INTERNATIONALER SUCHDIENST

AROLSEN

Pseudo-medizinische Versuche

im

KL Ravensbrück

Knochenregenerations-

und

Knochentransplantationsversuche

Internationaler Suchdienst - Arolsen, den 1. Juli 1969

MEDIZINISCHE MENSCHENVERSUCHE

Ort des Versuches: KL Ravensbrück / Revier (Die letzten Operationen wurden im Bunker ausgeführt).

A.) Allgemeine Angaben:

Art des Versuches: Knochenregenerations- und Knochentransplantationsversuche

Auftraggebende Stelle: Reichsführer-SS

Durchgeführt durch: SS-Brigadeführer und Generalmajor der Waffen-SS, Prof. Dr. med. Karl Gebhardt, Chefarzt der Heilanstalt Hohenlychen, Oberster Kliniker beim Reichsarzt-SS.

SS-Sturmbannführer Stabsarzt Dr. med. Stumpfegger, Begleitarzt Himmlers, vordem Assistent bei Prof. Dr. med. Karl Gebhardt.

SS-Sturmbannführer Dr. med. Fritz Fischer, Assistenzarzt in der Heilanstalt Hohenlychen.

Frl. Dr. med. Hertha Oberheuser, Lagerärztin im KL Ravensbrück, später Assistenzärztin in der Heilanstalt Hohenlychen.

Dr. Schulze (Dienststellung nicht bekannt), vermutlich tätig in der Heilanstalt Hohenlychen.

B.) Durchführung des Versuches:

Zeitpunkt: September 1942 bis 15. August 1943

Anzahl der Versuchspersonen: ca. 34 Versuchspersonen (Frauen), davon waren ca. 10 Personen geisteskrank. (24 Versuchspersonen sind hier namentlich bekannt).

Bericht über die Durchführung:

Quelle: Eidesstattliche Aussage von Dr. Zofia Maczka, ehemals Häftlingsärztin im KL Ravensbrück, vom 16.4.1946

a) Knochenbrüche

"...Auf dem Operationstisch wurden die Knochen des Unterschenkels beider Beine mit dem Hammer in mehrere Stücke zerschlagen und nachher mit Klammern (Beispiel Janina Marczewska) oder ohne Klammern (Beispiel Leonarda Bien) reponiert und kamen in Gipsverband, der nach einigen Tagen entfernt wurde. Die Beine blieben dann bis zur Ausheilung ohne Gipsverband..."

b) Knochentransplantationen

"...Die Transplantationen wurden auf bekannte Weise durchgeführt, nur wurden dabei ganze Stücke der Fibula herausgeschnitten, einmal mit Periostium, das andere Mal ohne Periostium..."

c) Knochenspäne

"...Bei der Vorbereitungsoperation hat man zwei Knochenspäne der Tibia beider Beine präpariert. Bei der zweiten Operation hat man einen solchen Knochenspan mit umgebenden Knochen herausgeschnitten und nach Hohenlychen genommen..."

Die Versuchspersonen wurden mehrmals operiert. Dabei wurden alle Knochen-Operationen durch Röntgenaufnahmen kontrolliert.

Bericht über die Durchführung:

Quelle: "Medizin ohne Menschlichkeit", herausgegeben von A. Mitscherlich und F. Mielke, Fischer-Bücherei K.G., Frankfurt und Hamburg, April 1960. (Aussage von Prof. Dr. med. Karl Gebhardt vor dem Amerikanischen Militärgericht in Nürnberg (Fall I) Ärzteprozess.

Der Begleitarzt Himmlers, Dr. Stumpfegger, der vordem Assistent von Gebhardt war, hat im KL Ravensbrück "sechs Spanentnahmen" an einer Gruppe von Polinnen vorgenommen. Die Versuche wurden in einer "Sonderfragestellung" und mit einer "Sondergenehmigung" Himmlers, entgegen der wissenschaftlichen Auffassung Gebhardts und ohne seine Mitarbeit, vom Herbst 1942 bis Frühjahr 1943 vorgenommen, um nachzuweisen, ob die Regeneration von Periost oder vom Rossaft des Stützgewebes aus erfolgt. Eine Idee, die nach Gebhardts Aussage den Forschungen des Russen Bogomoletz in Kiew entstammte, von denen Himmler und Stumpfegger Kenntnis erhalten hatten.

Folgen der Versuche:

Quellenverzeichnis Nr. 1
Aussage Dr. Zofia Maczka

Viele der Versuchspersonen waren monatelang krank und fast alle sind Krüppel geworden.

C.) Allgemeine Feststellungen des Internationalen Suchdienstes:

Vereinzelt wurden die Versuchspersonen auch weiteren Versuchen (Sulfonamidversuchen) unterworfen.
(Siehe ITS-Ausarbeitung: Sulfonamidversuche).

==========

Amputationen von Gliedmassen bei Geisteskranken

1.) Bericht über die Durchführung:

Quelle: Eidesstattliche Aussage von Dr. Zofia Maczka, ehemals Häftlingsärztin im KL Ravensbrück, vom 16. April 1946.

..."Es waren ausgewählt einige anormale Schutzhaftgefangene (Psychisch Kranke), auf den Operationstisch gebracht und man machte bei denen Amputation des ganzen Beines (im Hüftgelenk) oder man amputierte den ganzen Arm (mit Schulterblatt) und nachher wurden die Opfer (wenn sie noch lebten) mit Evipanspritzen getötet und das Bein, oder der Arm wurde nach Hohenlychen mitgenommen und diente dem Zwecke, der dem Prof. Gebhardt bekannt ist. Es waren ungefähr 10 solche Operationen gemacht..."

a) Knochenzellen

"...Bei der Vorbereitungsoperation hat man zwei Knochenzellen der Tibia beider Beine präpariert. Bei der zweiten Operation hat man einen solchen Knochenzellen mit umgebenden Knochen herausgeschnitten und nach Behandlungen genommen..."

Die Versuchspersonen wurden sekundär operiert. Dabei wurden alle Knochen-Operationen durch Röntgenaufnahmen kontrolliert.

Der Begleitarzt Himmlers, Dr. Stumpfegger, der vorden Assistent von Gebhardt war, hat im KZ. Ravensbrück "weiche Spezialmaßnahmen" an einer Gruppe von Polinnen vorgenommen. Die Versuche wurden in einer "Sonderfreigestellung" und mit einer "Sondergenehmigung" Himmlers, entgegen den wissenschaftlichen Anfeindungen Gebhardts und ohne seine Mitarbeit, von Herbst 1942 bis Frühjahr 1943 vorgenommen, um nachzuweisen, ob die Regeneration von Perlonat oder von Sonsalit den Stützgewebe aus erfolgt. Eine Idee, die nach Gebhardts Aussage den Forschungen des Russen Bogomolets in Kiew entstammte, von denen Himmler und Stumpfegger Kenntnis erhalten hatten.

Quellenverzeichnis Nr. 1
Aussage Dr. Zofia Maska

Viele der Versuchspersonen waren monatelang krank und fast alle sind Krüppel geworden.

Vereinzelt wurden die Versuchspersonen auch weiteren Versuchen (Sulfonamidversuchen) unterworfen.
(Siehe ITS-Ausarbeitung: Sulfonamidversuche).

Amputationen von Gliedmassen bei Gelenkkrankheiten

Quellenverzeichnis über die Durchführung:

Quelle: Eidesstattliche Aussage von Dr. Zofia Maska, ehemalige Häftlingsärztin im KZ Ravensbrück, vom 16. April 1946.

...."Es waren ausgewählt einige anormale Schutzhaftgefangene (Psychisch Kranke), auf den Operationstisch gebracht und man machte bei denen Amputation des ganzen Beines (im Hüftgelenk) oder man amputierte den ganzen Arm (mit Schulterblatt) und machen wurden die Opfer (wenn sie noch lebten) mit Eiganspritzen getötet und das Bein, oder der Arm wurde dann Kohenjuden mitgenommen und diente dem Zwecke, der dem Prof. Gebhardt bekannt ist. Es waren ungefähr 10 solche Operationen gemacht..."

Bericht über die Durchführung:

Quelle: Zeugenaussage des SS-Sturmbannführers Dr. med. Fritz Ernst Fischer, Assistenzarzt in der Heilanstalt Hohenlychen, vom 21.11.1945

..."Als Jünger von Lexer hatte Gebhardt schon lange geplant, eine freie heteroplastische Verpflanzung von Knochen (die Verpflanzung von einem Knochen von einer Person zu einer anderen) vorzunehmen. Trotzdem einige seiner Mitarbeiter damit nicht einverstanden waren, war er entschlossen, so eine Operation an dem Patienten Ladisch vorzunehmen, dessen Schultergelenk (scapula, clavicle und der Kopf humerus) wegen eines sacoma entfernt worden war.

Ich und meine ärztlichen Kollegen erhoben professionale und menschliche Einwendungen bis zum Abend, an dem die Operation durchgeführt wurde. Aber Gebhardt befahl uns, die Operation durchzuführen. Dr. Stumpfegger, in dessen Nachforschungsfeld die Operation war, sollte die Entfernung der scapula (Schulterblatt) in Ravensbrück vornehmen, und hatte daher schon speziale Vorbereitungen getroffen. Da jedoch Professor Gebhardt Dr. Stumpfegger benötigte, um ihm in der tatsächlichen Verpflanzung der Schulter an dem Patienten Ladisch zu helfen, wurde es mir aufgetragen, nach Ravensbrück zu gehen und die Entfernungsoperation noch an diesem Abend vorzunehmen. Ich fragte Dr. Gebhardt und Schulze, mir die genaue Technik zu beschreiben, welcher ich nach ihrem Wunsche folgen sollte. Am nächsten Morgen fuhr ich nach Ravensbrück, nachdem ich eine vorhergehende telephonische Verabredung getroffen hatte. In Hohenlychen hatte ich schon die für eine Operation notwendigen Vorbereitungen getroffen, nämlich scheuern usw., zog meinen Mantel an und ging nach Ravensbrück, um den Knochen zu entfernen.

Der Lagerarzt, der mir bei der Operation assistierte, fuhr mit derselben fort, währenddem ich so schnell wie möglich mit dem Knochen, welcher verpflanzt werden sollte, nach Hohenlychen zurückkehrte. Auf diese Weise wurde der Zeitunterschied zwischen der Entfernung und der Verpflanzung verkürzt. Der Knochen wurde Professor Gebhardt in Hohenlychen überreicht und er, zusammen mit Dr. Schulze und Dr. Stumpfegger, verpflanzte ihn..."

Opfer der Versuche:

Quellenverzeichnis Nr. 1
Eidesstattliche Aussage Dr. Zofia Maczka

Die Versuchspersonen (Geisteskranke) wurden sofort nach den Operationen durch Evipanspritzen getötet.

Protokoll über die Durchführung:

Qualler Zeugenaussage des SS-Sturmbannführers Dr. med. Fritz Ernst Fischer, Assistenzarzt in der Heilanstalt Hohenlychen, vom 21.11.1945

Ordner der Versuchen:

).) Beweismittel aus den hier vorliegenden KL-Häftlings-Unterlagen:

a) Haft im Lager: Original-Konzentrationslager-Unterlagen liegen nur unvollständig vor.

b) Anwesenheit in der Versuchsstation: Aus den Unterlagen nicht nachweisbar.

c) Untersuchungen der Häftlinge: Keine entsprechenden Unterlagen vorhanden.

5.) Quellenverzeichnis:

1) Eidesstattliche Aussage von Dr. Zofia Maczka, ehemals Häftlingsärztin im KL Ravensbrück, vom 16. April 1946.

2) Experimentelle Operationen an Menschen, durchgeführt im KL Ravensbrück, Aufzeichnungen von Prof. Dr. K. Michejda, Direktor der Chirurgischen Klinik der medizinischen Fakultät an der Universität Danzig.

3) Zeugenaussage des SS-Sturmbannführers Dr. med. Fritz Ernst Fischer, Assistenzarzt in der Heilanstalt Hohenlychen, vom 21.11.1945.

4) Eidesstattliche Aussage von Dr. med. Hertha Oberheuser, Lagerärztin im KL Ravensbrück, später Assistenzärztin in der Heilanstalt Hohenlychen, vom 1. November 1946.

5) "Medizin ohne Menschlichkeit", herausgegeben von A. Mitscherlich und F. Mielke, Fischer-Bücherei K.G., Frankfurt und Hamburg, April 1960.

Beweismittel aus den hier vorliegenden KZ-Häftlings-Unterlagen:

a) Häft in Lager:

b) Anwesenheit in der Versuchsstation:

c) Untersuchungen der Häftlinge:

Zeugenvernehmung:

Original-Konzentrationslager-Unterlagen liegen nur unvollständig vor.

Aus den Unterlagen nicht nachweisbar.

Keine entsprechenden Unterlagen vorhanden.

1) Eidesstattliche Aussage von Dr. Zofia Macura, ehemals Häftlingsärztin im KZ Ravensbrück, vom 16. April 1946.

2) Experimentelle Operationen an Menschen, durchgeführt im KZ Ravensbrück, Aufzeichnungen von Prof. Dr. K. Mikulska, Inventar der Chirurgischen Klinik der medizinischen Fakultät an der Universität Danzig.

3) Zeugenaussage des SS-Sturmbannführers Dr. med. Fritz Ernst Fischer, Assistenzarzt in der Heilanstalt Hohenlychen, vom 21.11.1945.

4) Eidesstattliche Aussage von Dr. med. Martha Ostertagova, Lagerärztin im KZ Ravensbrück, später Assistenzärztin in der Heilanstalt Hohenlychen, vom 1. November 1946.

5) "Medizin ohne Menschlichkeit", herausgegeben von A. Mitscherlich und F. Mielke, Fischer-Bücherei K.G., Frankfurt und Hamburg, April 1960.

NO. 861

Ich beschwoere hiermit und mit meiner Unterschrift bezeichne, dass ich nur die Wahrheit, nach meinem besten Wissen und Kennen mitteile.

(Signed) Dr. Maczka Zofia

Sworn at the British Consulate,
Stockholm, this 16th day of April 1946
Before me,

(Signed) H.W. Reid Brown,
H .M. Consul

Mitteilung ueber die ekspermentellen Operationen, welche im Konzentrationslager "RAVENSBRUECK" stattgefunden haben.

Die Operationen waren in der Zeit vom Sommer 1942 bis Sommer 1943 durchgefuehrt. Die Operationen waren im Lagerspital gemacht, das Spital war Revier genannt. Die Operationen waren unter der Leitung des Prof. Dr. GEBHARDT, SS Brigadefuehrer, durchgefuehrt. Prof. GEBHARDT war Leiter des Sanatoriums "HOHENLYCHEN" in HOHENLYCHEN (Mecklenburg) Die Operationen waren mit der Hilfe von Dr. FISHCER: Assistent von Prof. GEBHARDT gemacht. Es hat auch ein anderer Assistent geholfen, dessen Name mir unbekannt ist. Die Sache haben die Lageraerzte mitgemacht: Dr. Herta OBERHAUSER, Dr. Rolf ROSENTHAL, Dr. SCHYDLAUSKY; Alle deutschen Schwestern, die in der Zeit dort angestellt waren, haben dabei geholfen, wie auch zwei deutsche Schutzhaftgefangene, Gerda QUERNHEIM und Pina PAUTZ. Als Opfer waren die polnischen, politischen Schutzhaftgefangenen des Transport aus WARSZAWA und Lublin, in der Zahl 74 ausgewaehlt. Alle Ausgewaehlten waren jung, gesund und gut gebaut. Viele waren Schuelerinnen oder Universitaetsstudentinnen. Die juengsten waren 16 Jahre alt, die aeltesten 48 Jahre alt. Die Operationen sollten wissenschaftlichen Zwecken dienen, aber mit der Wissenschaft haben sie nichts zu tun gehabt. Die Umstaende in welchen sie durchgefuehrt waren, waren grausam. Die Aerzte und das Hilfspersonal waren medizinisch nicht richtig ausgebildet. Es war keine Aseptik, keine Hiegiene. Nach der Operation blieben die Operierten in schrecklichen Raeumen, ohne aerztliche Hilfe, ohne Pflege, ohne Kontrolle. Die Verbaende waren "nach Lust" der Aerzte gemacht, mit unsterilisierten Instrumenten und Kompressen. Dr. ROSENTHAL der am meisten die Verbaende gemacht hat, hat sich dabei sadistisch ausgelebt. Die letzten Operationen im Sommer 1943 waren im "Bunker" ausgefuehrt. Bunker ist der Name fuer das grausame Gefaengnis im Lager. Dort hat man die Opfer gefuehrt, weil sie Widerstand leisteten und dort würden sie in der Zelle auf die schmutzige Beine operiert. Das ist die "wissenschaftliche Atmosphaere" in welcher die "wissenschaftlichen" Operationen durchgefuehrt wurden.
Alle Operationen wurden durchgefuehrt auf den Beinen und alle Operationen waren in der Narkose gemacht. Die Operationen teilten sich auf zwei Hauptgruppen:

1. Infizierungsoperationen
2. Experimentelle, aseptische Operationen

ad 1. Man oeffnete operativ die Weichteile der Wade und die offene Wunde wurde mit Bakterien infiziert, die in die Wunde eingefuehrt waren. Man hat Stafilokokken (staphilococcus aureus) Oedema malignum (Clostridium oedematis maligni) Gasbrandbazillus (clostridium perfrin gens und Tetanus verwendet. Mit Tetanus war Weronika KRASKA infiziert. Sie starb in paar Tagen. Mit Gasbrandbazillus war Kazimiera KUROWSKA infiziert. Sie starb in paar Tagen. Mit Oedema malignum waren: Aniela LEPANOWICZ, Zofia KIBOOL, Alfreda PRUS und Marie KUSMIEROCZUK infuziert. Die ersten drei starben in einigen Tagen. Die Maria KUSMIEROCZUK hat die Infektion ueberstanden. Sie lag mehr als ein Jahr krank, sie ist Krueppel geworden, aber sie lebt, als Zeugnis der Experimente. Am meisten waren die pyogene Erreger verwendet. Die Wunden waren nach der Infektion zugenaeht und die schwere Krankheit begann. Viele von Operierten waren monatelang krank und fast alle sind Krueppel geworden.

Wem hat Pref. GEBHARDT mit seiner Schule, solche Experimente durchgefuehrt? Um die neuen Medikamente der deutschen, pharmaceutischen Industrie auszuprobieren. Am meisten war: Cibazol und Albucid in Gebrauch. Sogar Tetanus hat man auf solche Weise behandelt.

Die Folgen der Behandlung waren aber nicht kontrolliert, oder auf solche ungenuegende und oberflaechliche Weise, dass das kein Wert hat.

ad 2.
Die aseptischen experimentellen Operationen bestanden aus
Knochenexperimenten
Muskelexperimenten,
Nervenexperimenten

Die Knochenoperationen waren durch Roentgenaufnahmen kontrolliert. Alle Roentgenbilder zeuste ich, als Revierarbeiterin machen. Auf solche Weise war mir die Gelegenheit gegeben die Sache durchzuschauen. Es waren durchgefuehrt: a) Knochenbruecke, b) Knochentransplitionen, c) Knochenspaene.

Ad a) Auf den Operationstisch wurden die Knochen des Unterschenkels auf beiden Beinen, mit Hammer in mehrere Stuecken gebrochen und nachher mit Klammern (Beispiel Janina MARCZENSKA) oder ohne Klammern (Beispiel Leonarda BIEM) zusammengestellt und kamen ins Gipsverband, das nach einigen Tagen entfernt wurde und die Beine blieben bis zur Ausheilung, ohne Gipsverband.

Ad b) Die Transplantationen waren auf bekannte Weise durchgefuehrt, nur waren dabei ganze Stuecke der Fibula herausgeschnitten, einmal mit Periostium, das andere Mal ohne Periostium. Die am meisten typische Operation der Art war bei Krystyna DABSKA durchgefuehrt.

Ad c) Knochenspaene. Diese Operationen waren Massache der Schule Pref GEBHARDT. Auf der Vorbereitungsoperation hat man zwei Knochenspaene auf der Tibia beiden Beinen vorgemacht, auf der zweiten Operation hat man solchen Knochenspan mit umgebenden Knochen herausgeschnitten und nach HOHENLYCHEN genommen. Als Ergaenzung der Knochenspaeneoperationen hat man solche Operationen auch bei zwei Schutzhaftgefangenen durchgefuehrt. Die Knochenveraenderungen zeigten, der Art: Osteomyelitis. Die zwei waren nicht Polinnen, nur eine war eine Deutsche aus Bibelforscherverein, Maria KONWITSCHKA und die andere eine Ukrainerin, Maria HRETSCHANA. Es war dem Pref. GEBHARDT interessant zu sehen, wie werden die Kranken Knochen, auf solche Operation reagieren.

Die Muskelexperimente bestanden aus mehreren Operationen, auf denselben Ort, des Ober- oder Unterschenkels und auf jeder weiterer Operation hat man immer groessere Stuecke von Muskeln herausgeschnitten. Einmal hat man ein Stueckchen Knochen in die Muskeln einplantiert. (Bei Babinska) Bei Nervenoperationen wurden Stuecke von Nerven weggenommen. (Beispiel Barbara PITLEWSKA).

Was fuer ein Problem wollte Pref. GEBHARDT und seine Schule durch diese Experimente beantworten?
Das Problem der Regeneration von Knochen, Muskeln und Nerven.
War die Sache durchgefuehrt? Nein. Sie war ueberhaupt nicht kontrolliert. oder nur ungenuegend. Es ist mir nur nicht bekannt, was man in HOHENLYCHEN gemacht hat mit diesen Stueckchen von Knochen, Muskeln und Nerven welche man herausgeschnitten hat und dorthin mitgenommen.
Wie war das Schicksal der Operierten nachdem sie das Spital verlassen haben? Fast alle Operierte sind Krueppel geworden und litten sehr auf Folgen der Operationen. Aber noch schwerer war die marale Tortur, welche man ihnen angegeben hat, weil sie lebten mit der Ueberzeugung, dass sie alle erschossen wuerden, um kein Zeugnis der moerderischen Operationen zu sein.
Die Lagerleitung: Kommandant SUHREN, Adjutant BRAUNING und die Oberaufseherin BINZ sorgten dafuer, durch seine Befehle, dass die Opfer es nicht vergessen, sie sind zum Tode verurteilt. Inzwischen waren 6 von den Operierten, nach durchgestanderen Operationen erschossen.

N0-861

Die Liste von Operierten mit Bemerkungen, in wieweit es meine Erinnerung erlaubt:

Andrzejak WACLAWA	
Baj Zofia	Knochenoperation
Blen Lochardą	Knochenoperation
BACKIEL Irena	nach der Operation bekam sie Tuberkulose
BROEL-PLATER Maria	
BIELSKA Jadwiga	
BURACZYNSKA Wojciecha	
BABINSKA Bogumila	Muskeloperationen, Knochenentzündung in die Muskeln
DARAJ Maria	Knochenoperationen, mit sekundaerer Infektion
DRYJE Krystyna	
GRAJKOWSKA Stanislawa	mehrere Muskeloperationen
HEDDO Jadwiga	die schwerste Infektion mit Streptokokken
HARSKA Krystyna	Knochenoperation
GRAS Maria	Nach Operation erschossen
GRUTEK Rozalia	nach Operation erschossen (18 Jahre alt)
GRABOWSKA Maria	Knochenoperationen mit sekundaerer Infektion
GIBGES Jadwiga	
HEBNER Helena	
HERSOWSKA Zofia	
IWANSKA Janina	beide Schwestern, schwere Streptokokkeninfektion
IWANSKA Krystyna	
JURKOWSKA Alicja	
JABLONSKA Stanislawa	
KRASKA Weronika	Tetanusinfektion, gestorben
KIEGOL Zofia	Oedema maligum-Infektion, gestorben
KUNOWSKA Kazimiera	Gasbrandbazillus-Infektion, gestorben
KUSMIEROCZUK Maria	Oedema Malignus-Infektion, ueberlebt am schwersten beschaedigte
KOSTECKA Czeslawa	schwere Streptokokkeninfektion
KLUCZEK Genowefa	
KACINSKA Jadwiga	Streptokokkeninfektion
KORMANSKA Zofia	
KULCZYK Wanda	
KWIECINSKA Lockadia	
KARCZMARZ Maria	Streptokokkeninfektion
KRAWCZYK Irena	
KAPLAN Maria	
KAROLEWSKA Wladyslawa	In Revier und in Bunker operiert
KARWACKA Urszula	nach Operationen, Lungentuberkulose
KAWDESKA Sofia	nach Operationen, Lungentuberkulose
LEPANOWICZ Aniela	Oedema maligum-Infektion, gestorben
LUSICZ Jadwiga	aus dem Lager zum Gericht, auch Polen weggeschickt
LOTOCKA Stefania	
MIKULSKA Genowefa	Streptokokkeninfektion
MARCZEWSKA Janina	Knochenoperationen, wie war, oder vielleicht noch ist in Schweden
MARCZEWSKA Wladyslawa	Streptokokkeninfektion
MARCINIAK Janina	
MICHALIK Pelagia	jetzt in Polen gestorben
MICHALIK Stanislawa	
MLOZKOWSKA Stanislawa	
MAUKOWSKA Pelagia	
MAN Eugenia	
MITURA Janina	
MIDRAKOWSKA Zofia	
NOWAKOWSKA Maria	
OKONIEWSKA Aniela	aus dem Lager weggeschickt, es wurde gesagt, sie ist begnadigt
PRUS Alfreda	Oedema maligum-Infektion, gestorben
PAJACZKOWSKA Janina	Nach Operation erschossen
PIETRZYK Barbara	16 Jahre alt, schwerste Knochenoperationen im Bunker operiert
PIASECKA Helena	
PYTLEWSKA Barbara	Nervenoperation
PIETRZAK Halina	
PIOTROWSKA Halina	Knochenoperation

RAKOWSKA Apolonia	nach Operationen erschossen
REK Isabella	Knochenoperationen
SOBOLEWSKA Aniela	nach Operation erschossen
SIEKLUCKA Stefania	operiert im Bunker
SLADZIEJOWSKA Stanislawa	16 Jahre alt, schwerste Muskeloperationen
SIEMKIEWICZ Anna	
STEPANIAK Zofia	Knochenoperationen
SZUKSZTUL Weronika	
SZYDLOWSKA Joanna	im Bunker operiert
SOKULSKA Zofia	nach zwei Operationen, hat sie heldenhaft Widerstand geleistet und wehrte sich vor der dritten Operation, sie wurde das vierte Mal genommen, wehrte sich ~~mit~~ wieder und kam ins Bunker. Jetzt in Schweden.
WOJTASIK Wanda	
ZIELONKA Maria	nach Operationen erschossen

Zwei Operierte, Nichtpolinnen

HRUTSCHANA Maria	Ukrainerin	Knochenoperationen
KONWITSCHKA Maria	Deutsche	Knochenoperationen

Die Namen der erschossenen Operierten: Janina PAJACZKOWSKA, Maria GNAS, Apolina RAKOWSKA, Rozalia GUTEK, Maria ZIELONKA, Aniela SOBOLEWSKA.

Wenn ich meine Meinung ueber die Operationen aussprechen soll, muss ich sagen, die Operationen waren durchgefuehrt, weil es im Programm des Nationalsozialistischen Deutschlands war, im Konzentrationslagern, auf den Schutzhaftgefangenen, Experimente zu machen, und die Experimente waren auf solchem Niveau durchgefuehrt, auf welchem die Medizin und das Moerale in Deutschland ab 1933 war.

Als Ergänzung zu diesen Operationen teile ich mit die Beschreibung von "spezielle Operationen" die auch in der Zeit statt gefunden haben.

Es waren ausgewaehlt einige anormale Schutzhaftgefangene (Psychisch Kranke) auf den Operationstisch gebracht und man machte bei denen Amputation des ganzen Beines (im Huftgelenk) oder man amputierte den ganzen Arm (mit Schulterblatt) und nachher wurde die Opfer (wenn sie noch lebten) mit Evipanspritzen getoetet und das Bein, oder der Arm wurde nach HOHENLYCHEN mitgenommen und diente dem Zwecke, der dem Pref. GEBHARDT bekannt ist. Es waren ungefaehr 10 solche Operationen gemacht.

Die ganze Zeit im welcher die Operationen stattgefunden haben war ich im Revier als Arbeiterin beschaeftigt und habe mit Lebensgefahr die Sache nachgeforscht mit dem Gedanken es ist meine Pflicht, wenn ich gerettet werde, der Welt die Wahrheit zu sagen. Meine Mitteilung ende ich mit zwei Fragen:
Was fuer eine Rekompensation hat die Welt fuer diejenigen, welche auf solche Weise operiert waren?
Was fuer eine Gerechtigkeit hat die Welt fuer diejenigen, welche solche Operationen durchgefuehrt haben?

(Signed) Dr. med Zofia MACZKA
Roetngenelege aus Krakow
ehemalige politische Schutzhaftgefangene Nr 7403 aus Ravensbrueck, jetzt Stockholm Serafimerlasarettet, Roentgen

Stockholm, 16th April 1946

Personalien der Zeugin

Name:	MACZKA		
Vorname:	Zofia Wiesława		
Geburtsdatum:	30th November 1905,	Geburtsort:	Krakow
VATER:	Wincenty	Mutter:	Kamila Piedler

NO-86

Nationalitaet: Polin
Fach & Titel: Dr. med. Roentgenologe
Wohnhaft vor dem Kriege: Krakow, Szlak 55
Verhaftet am 19. April 1941 als Zugehoerige zur Geheimer Organisation
5 Monate Schutzpolizeigefaengnis "Montelupich" in Krakow.
Ab 13. IX. 1941 Schutzhaftgefangene im Konzentrationslager "Ravensbrueck"
als Nr. 7403 politische Polin (mit rotem Winkel)
Durch das Schwedische Rote Kreuz gerettet, kam nach Schweden den
2. Mai 1945.
Jetzt wohnhaft Stockholm, Drottninghamsvaegen 12 c/o Dicksen
Beschaeftigt als Auskultantarzt, Serafimerlasarettet, Roentgen

Hat die Absicht, am Ende Juni 1946 nach Polen, nach Krakow zurueckzufahren, unter der Adresse Krakow, Szlak, 55

2 December 1946

I, Arthur Keith Mant, Major, British Army of the Rhine, War Crimes Branch, hereby certify that the attached affidavit of Dr. Zofia Maczka is a true and correct copy of the signed original sworn to before H. W. Reid Brown, British Consulate, Stockholm, Sweden, on 16 April 1946.

ARTHUR KEITH MANT
Major, BAOR

(Place) Nurnberg, Germany

(Date) 19 Dec 46

CERTIFICATE

I, PATRICIA A. RADCLIFFE, of the Evidence Division of the office of Chief of Counsel for War Crimes, hereby certify that the attached document, consisting of

5 (typewritten / photostated / mimeographed / handwritten) pages and entitled

NI-861 Deposition of Dr. Zofia Maczka

dated 16 April 46, is (the original / a true copy) of a document which was delivered to me in my above capacity, in the usual course of official business, as (the original / a true copy) of a document found in German archives, records and files captured by military forces under the command of the Supreme Commander, Allied Expeditionary Forces.

To the best of my knowledge, information and belief, the original document is held at:

JAG/War Crimes
HQ BAOR

Patricia A. Radcliffe

Anlage I.

Forschungsstelle

TRANSLATION OF DOCUMENT No. NO-1492
OFFICE OF CHIEF OF COUNSEL FOR WAR CRIMES

Uebersetzung aus dem Polnischen.

Experimentelle Operationen an Menschen,

durchgefuehrt im Konzentrationslager Ravensbrueck.

Prof. Dr. K. MICHEJDA
Direktor der Chirurgischen Klinik
der medizinischen Fakultaet
an der Universitaet Danzig.

Die Erklaerungen frueherer Haeftlinge des deutschen Konzentrationslagers Ravensbrueck erlauben die Feststellung, dass in diesem Lager experimentelle Operationen an 74 polnischen Frauen und an einigen Frauen anderer Nationalitaet ausgefuehrt wurden. Von 74 Frauen starben 5 an den Folgen, 6 wurden e schossen. Gegenwaertig halten sich 7 fruehere Haeftlinge im Ausland auf; eine Frau starb nach ihrer Rueckkehr in die Heimat; das Schicksal einer Frau ist unbekannt. Somit verbleiben in Po 54 von den ueberlebenden frueheren Haeftlingen. Untersuchung vor der Gerichtsmedizinischen Kommi erschienen 49 Personen, das heisst also die ueberwiegende Mehrheit; die Untersuchungsergebnisse dieser Gruppe geben die Grundlage fuer folgende Vorschlaege.

Das gesammelte Material kann man in zwei Gruppen einteilen:

1. An Weichteilen durchgefuehrte Operationen

2. Knochenoperationen.

Sicher kamen Operationen der beiden Gruppen zeitweise zugleich vor, aber im allgemeinen wurden an einem Tage nicht zu gleicher Zeit Weichteil- und Knochenoperationen durchgefuehrt. Andererseits schienen die Operationen eines Tages einem bestimmten Problem gewidmet zu sein; infolgedessen ist es notwendig, das Gesamtmaterial der einzelnen Operationstage zu besprechen.

Die Versuche begannen am 1. August 1942 mit 6 weiblichen Haeftlingen. Zwei weibliche Haeftlinge kamen zur Untersuchung. Es waren: Wanda WOJTASIK, 25 Jahre alt und Wanda KULCZYK, 24 Jahre alt. Drei weitere an diesem Tage operierte Frauen wurden spaeter niedergeschossen: Rozalia GUTEK, Marianna GRAS und Marianna SZELONKA. Eine Frau kam nicht zur Untersuchung. Gemaess der Erklaerungen der verh

Anlage I.

Forschungsstelle

TRANSLATION OF DOCUMENT No. NO-1492
OFFICE OF CHIEF OF COUNSEL FOR WAR CRIMES

Uebersetzung aus dem Polnischen.

Experimentelle Operationen an Menschen,

durchgefuehrt im Konzentrationslager Ravensbrueck.

Prof. Dr. K. MICHEJDA
Direktor der Chirurgischen Klinik
der medizinischen Fakultaet
an der Universitaet Danzig.

Die Erklaerungen frueherer Haeftlinge des deutschen Konzentrationslagers Ravensbrueck erlauben die Feststellung, dass in diesem Lager experimentelle Operationen an 74 polnischen Frauen und an einigen Frauen anderer Nationalitaet ausgefuehrt wurden. Von 74 Frauen starben 5 an den Folgen, 6 wurden e schossen. Gegenwaertig halten sich 7 fruehere Haeftlinge im Ausland auf; eine Frau starb nach ihrer Rueckkehr in die Heimat; das Schicksal einer Frau ist unbekannt. Somit verbleiben in Po[illegible] 54 von den ueberlebenden frueheren Haeftlingen. Untersuchung vor der Gerichtsmedizinischen Kommi[illegible] erschienen 49 Personen, das heisst also die ueberwiegende Mehrheit; die Untersuchungsergebnisse dieser Gruppe geben die Grundlage fuer folgende Vorschlaege.

Das gesammelte Material kann man in zwei Gruppen einteilen:

1. An Weichteilen durchgefuehrte Operationen [illegible]

2. Knochenoperationen.

Sicher kamen Operationen der beiden Gruppen zeitweise zugleich vor, aber im allgemeinen wurden an einem Tage nicht zu gleicher Zeit Weichteil- und Knochenoperationen durchgefuehrt. Andererseits schienen die Operationen eines Tages einem bestimmten Problem gewidmet zu sein; infolgedessen ist es notwendig, das Gesamtmaterial der einzelnen Operationstage zu besprechen.

Die Versuche begannen am 1. August 1942 mit 6 weiblichen Haeftlingen. Zwei weibliche Haeftlinge kamen zur Untersuchung. Es waren: Wanda WOJTASIK, 25 Jahre alt und Wanda KULCZYK, 24 Jahre alt. Drei weitere an diesem Tage operierte Frauen wurden spaeter niedergeschossen: Rozalia GUTEK, Marianna GRAS und Marianna SZELONKA. Eine Frau kam nicht zur Untersuchung. Gemaess der Erklaerungen der verh[illegible]

Forschungsstelle

TEILSTATION G KRONBERG No. KG-1639
OFFICE OF STATE OF COMBAT FOR VOM GRIMME

Uebersetzung aus dem Polnischen.

Experimentelle Operationen an Menschen,

durchgeführt im Konzentrationslager Ravensbrück.

Prof. Dr. K. MICHALA
Direktor der Chirurgischen Klinik
der medizinischen Fakultät
an der Universität Danzig.

Die Erklärungen früherer Häftlinge des deutschen Konzentrationslagers Ravensbrück erklären die Feststellung, dass in diesem Lager experimentelle Operationen an 74 polnischen Frauen und an einigen Frauen anderer Nationalitäten ausgeführt wurden. Von 74 Frauen starben 5 an den Folgen, 6 wurden e sehnsen. Gegenwärtig halten sich 7 fremdere Häftlinge im Reichsgebiet; eine Frau ist nach ihrer Ausweisung in die Heimat; das Schicksal einer Frau ist unbekannt. Somit verblieben in 56 von den ursprünglich 62 fremdren Häftlingen.

Untersuchung vor der Gerichtsmedizinischen Kommission 49 Personen, das bedeutet also 6 Personen weniger. Es ist; die Untersuchungsergebnisse der Gruppe geben die Gutachten fuer folgende Vorschläge.

Das gesammelte Material kann man in zwei Gruppen einteilen:

1. In Gelenkteilen durchgeführte Operationen.

2. Knochenoperationen.

Einer Zeugen Operationen der beiden Gruppen zeitweise zugleich vor, aber zu einigen Zeit verschiedenen an einem Tage nicht an gleichen Zeit verschiedenen und Knochenoperationen durchgeführt. Andererseits nahmen die Operationen eines Tages einem bestimmten Problem gewidmet an nicht Infolgedessen ist notwendig, das Gesamtergebnis der einzelnen Operationstage zu besprechen.

Die Versuche begannen am 1. - August 1942 mit 6 weiblichen Häftlingen. Zwei weitere Häftlinge kamen zur Untersuchung. Es waren Wanda KOTOWSKA, 25 Jahre alt und Wanda MICKSZYK, 24 Jahre alt. Erst weitere an diesen Tage operierte Frauen wurden nicht untersuchen: Rozalia GUTEK, Marian GLAZ und Zofiana [illegible]. Eine Frau kam nicht Untersuchung. Gegenstand der Erklärungen der vart.

(Seite 1 des Originals, Forts.)

ten frueheren weiblichen Haeftlinge wurden diese vier Kameradinnen in der gleichen Weise operiert wie die zwei untersuchten. Die unter intravenoeser Evipanknarkose ausgefuehrte Operation bestand aus einer Einschneidung von 6 bis 8 Zentimetern der Weichteile der rechten unteren Extremitaet; diese

(Seite 2 des Originals)

Wunden wurden nicht zugenaeht; die Extremitaeten wurden sofort nach der Operation in Gipsverband gelegt, der nach einer Woche wieder abgenommen wurde. Kurz nach der Operation setzten starke Schmerzen ein, das Fieber stieg sehr hoch, eine Schwellung folgte; nachdem der Gipsverband abgenommen worden war, eiterte die Wunde stark und heilte bei der einen Frau in vier Monaten, bei den anderen in sechs Wochen. Bei der zweiten Patientin wurde nach sechs Wochen, also kurz nach dem Zuheilen, die Wunde wieder geoeffnet, worauf der Verlauf heftiger als nach der ersten Operation war.

Zwei Wochen nach der ersten Operation, am 14. August 1942, kam der zweite Operationstag, an dem 9 Haeftlinge operiert wurden; drei von ihnen sind zur Zeit im Ausland, aber eine, Wladislawa KAROLEWSKA, hat nach alledem noch eine Knochenoperation mitmachen muessen, und von ihr wird noch in dem Teil ueber die Knochenoperationen die Rede sein.

Sechs ehemalige Gefangene wurden gerichtsmedizinischen Untersuchungen unterzogen. Ueber fuenf von ihnen werden wir in diesem Abschnitt sprechen: Zofia KORMINSKA, 31 Jahre alt, Zofia KAWINSKA, 25, Maria KARCZMARZ, 29, und Krystyna IWANSKA, 27 Jahre alt. Der Operationstyp bei diesen Personen war der gleiche wie bei denen, die am 1. August operiert worden waren. Es wurden also die Weichteile des rechten Unterschenkels aufgeschnitten, ohne dass die Wunde zugenaeht wurde; der Gipsverband verblieb einige Tage. Auch in dieser Gruppe traten nur wenige Infektionen auf, die mehrere Wochen dauerten, jedoch ohne besondere Behandlung verschwanden. Bei zwei Patienten wurden die geheilten Wunden noch einmal geoeffnet; bei einer Frau nach einem Monat, bei der anderen nach drei Monaten. Bei der Patientin der Knochengruppe wurden die Vorgaenge mehrere Male wiederholt. Nach den Angaben der frueheren Haeftlinge wurde der aus der Wunde stark ausscheidende Eiter sorgfaeltig gesammelt und genau untersucht. Wir haben bei den am 1. und 14. August operierten Patientinnen keine Schaedigung der Peripherie des Nerven- und Gefaesssystems festgestellt. Groessere Veraenderungen an den

(Seite 2 des Originals, Forts.)

Knochen wurden bei drei Patientinnen nicht festgestellt, ausser unbedeutenden entzuendlichen Periosteum-Veraenderungen. In drei Faellen waren auch keine groesseren Veraenderungen an den Knochen und am Periostrium eingetreten. Bei zwei Gruppen, die zusammen 15 Personen umfassten, wurden durch die Behandlungen keine Todesfaelle verursacht, noch traten infektioese Komplikationen nach der Behandlung ein.

Bei allen untersuchten frueheren Haeftlingen zweier Operationstage blieben Narben am Unterschenkel zurueck mit Anzeichen von per secundam intentione verheilten Narben, die dauernde Entstellungen sind.

(Seite 3 des Originals)

Typ 1/ Die schwere Krankheit nach der Operation war zweifellos eine Folge der Infizierung der Wunde mit Eiter-Bazillen. Diese Infektion war vorsaetzlich hervorgerufen worden und stellte eine voruebergehende Lebensgefahr dar.

Nach diesen beiden Serien folgte eine Unterbrechung von 6 Wochen. Der naechste Operationstag der dritte - war der 30. September '42. An diesem Tage wurden 10 Personen operiert. Zwei von ihnen wurden erschossen; eine Person befindet sich im Ausland, eine Person ist zu der Untersuchung nicht erschienen, und zwei Personen starben an den Folgen der Operation. Vier Personen dieser Gruppe waren Gegenstand der gerichtsmedizinischen Untersuchung: Stefania LOTOCKA, 35 Jahre alt, Stanislawa MLOTKO [illegible], 39, Maria Halina PIETRZAK, 33 und Zofia SAS-HOSZK[illegible], 36 Jahre alt. Die Operation beruhte auf einer Dissektion des Unterschenkels laengs der Vorderseite des Schienbeines mittels eines laengeren Schnittes als bei den Personen der vorigen Gruppe. Bei drei Personen wurde die Wunde genaeht, bei einer Frau, Zofia S.-H., ist keine Nahtspur vorhanden. Bei allen vier Frauen zeigten sich sofort nach der Operation Symptome einer akuten Infektion mit hohem Fieber, Schuettelfrost, starken lokalen Schmerzen und Anschwellen des Gliedes. Bei drei von diesen Patienten wurden, wie die Patienten bestaetigten, taeglich Injektionen mit 10 ccm "Serum" vorgenommen. Wenn nach diesem Tage Haeftlinge starben, wurde die Dosis verdoppelt. Die Wunde heilte zwischen 6 Wochen und 6 Monaten.

Fuer die gerichtsmedizinische Untersuchung dieser Gruppe sind die Umstaende von Bedeutung, unter welchen 2 der operierten Frauen an jenem Tage ste[illegible]

(Seite 3 des Originals, Forts.)

Es waren dies: Weronika KRASKA und Alfreda PRUS. Gemaess den Erklaerungen der ehemaligen Haeftlinge und Dr. MACZKAS starb Weronika KRASKA unter Symptomen von Tetanus. Sofort nach der Operation fuehlte diese Patientin sich wohl, trotz hohen Fiebers. Am 6. Tage nach der Operation wurde sie unruhig und ihre Nachbarin bemerkte, dass ihr Koerper erstarrte. Infolge ihres Schreiens und der Schmerzen erhielt sie eine Injektion, nach der sie schnell ruhig wurde und starb. Nach ihrem Tode erhielten die drei untersuchten Haeftlinge eine doppelte Dosis des angewandten Mittels.

(Seite 4 des Originals)

Diese Erklaerung erregt starken Verdacht, dass 3 der untersuchten Patientinnen und eine der Toten mit Tetanus infiziert worden waren. Die Symptome vor dem Tode der Alfreda PRUS waren andere. Ihr Erkennungszeichen auf der Kleidung war K.1/; das Zeichen der Halina PIETRZAK war K.2./ Die Extremitaeten der Alfreda waren stark geschwollen, auf der blass-roten Haut entstanden Blasen. Es waren keine Anzeichen von Leichenstarre. Sie wurde zweimal operiert, nach der zweiten Operation wurde die Wunde drainiert. 12 Stunden vor der Operation erfolgte eine Blutung. Unmittelbar vor dem Tode trat ploetzlich ein grosses Angstgefuehl bei der Patientin auf. Dr. MACZKA bemerkt in seiner Erklaerung, dass diese Patientin infolge boesartiger Geschwulst (Oedema malignum) gestorben sei. Die beschriebenen Symptome scheinen zu beweisen, dass einige andere anaerobe Bakterien fuer die Infektion benutzt wurden.

Die gleiche Erkennungsnummer bei der verstorbenen Halina PIETRZAK laesst den Verdacht aufkommen, dass die Infektionsarten bei den beiden Haeftlingen dieselben waren.

Abbildung

Der Zustand der Narbe der H.P., wie er auf dem nebenstehenden Bild zu sehen ist, kann diesen Verdacht nicht entkraeften. Diese Narben sind mit der Basis vereinigt. Der Schnitt in die Wade erfolgte am 6. Tag nach der Operation.

Man kann unmoeglich ableugnen, dass Narben nach dem Schnitt solches Aussehen haben koennen, das verursacht wird von einer unbestimmten eitrigen Infektion. In dieser Gruppe fehlen Symptome am peripheren Nerven- und Gefaess-System.

(Seite 4 des Originals, Forts.)

Die obengenannten Einzelheiten bestaetigen, dass am 30. September 1942 Experimente mit Tetanus-Bakterien und anderen Bakterien der anaeroben Gruppe an den Haeftlingen durchgefuehrt wurden. Diese Experimente verursachten den Tod zweier Personen, und fuer die Ueberlebenden waren sie lebensgefaehrlich und verursachten dauernde Verunstaltung der operierten Gliedmassen.

Der 4. Operationstag war der 7. Oktober 1942. Nach den ersten Experimenten mit einer anaeroben Infektion, die am 30. September unternommen wurden, wurde eine zweite Versuchsreihe eine Woche spaeter durchgefuehrt. 12 Personen wurden operiert. Drei davon starben; zwei sind zu der gerichtsmedizinischen Untersuchung nicht erschienen; 7 Personen erschienen zu dieser Untersuchung: Czeslawa KOSTECKA 42 Jahre alt, Leokadia KWIECINSKA, 44 Jahre, Pelagia MAZKOWSKA, Irene KRAWCZYK, 46 Jahre, Stanislawa JAKLONSKA, 41 Jahre, Genowefa KLUCZEK, 25 Jahre und Maria KUSMIDRCZUK, 26 Jahre alt. Der an diesem Tage operierten Personen wurden die Weichteile an der Aussenseite des Unterschenkels geschnitten. Bei einigen Personen war der Verband nach der Operation elastisch, bei anderen wurde ein Gipsverband angebracht. Alle Patienten hatten

(Seite 5 des Originals)

unmittelbar nach der Operation etwa 40° Fieber, bei 3 Personen war es notwendig, den Schnitt zu wiederholen, bei einer Person sogar 5 Mal. Eine der Patientinnen (Pelagia M.) sagt aus, dass waehrend die Wunde verbunden wurde, einige Glasstuecke, Tuchstuecke und andere seltsame Dinge herausgezogen wurden. Bei allen Patienten dauerte der Heilungsprozess 6 Monate bis 1 Jahr. Alle Narben haben das Aussehen von Narben einer per secundam intentionem Heilung. Sie waren groesser als die Narben von den vorhergehenden Operationstagen, wie es auf nebenstehenden Abbildungen zu sehen ist. Bei 3 Personen (Czeslawa K., Genowefa K. und Maria K.) blieb eine vollstaendige (totale) Lahmung des peronaesen Nervs (Nervus peroneus) zurueck. Die zweite Operation, durchgefuehrt von Prof. GRUCA an Maria K. und von Prof. MICHEJDA an Genowefa K., zeigte, dass diese Lahmung das Ergebnis einer grossen Nervendegeneration war. Bei derselben Patientin war es moeglich, das Nachlassen des Pulses in der Rueckgrat-Arterie des Fusses (art. dorsali pedis), als das Ergebnis

Abbildungen

(Seite 5 des Originals, Forts.)

Fehlens grosser Teile der Arterie am vorderen Schienbein (art. tibialis ant.) zu deuten. Ausserdem konnte man bei diesen Patienten einen starken Muskelschwund der Gruppe der vorderseitigen Unterschenkelmuskeln feststellen. Der groesste Schwund war bei Maria K.

Von den Patienten, die am 7. Oktober 1942 operiert wurden, starben 3: Zofia KIECEL, Aniela LEWANOWSKA und Kasimira KUROWSKA. Die befragten frueheren Haeftlinge gaben folgende Auskunft ueber sie:

(Seite 6 des Originals)

Zofia K. starb am 5. Tag nach der Operation, ohne seit der Narkose das Bewusstsein wiedergewonnen zu haben. Waehrend der ganzen Zeit war sie sehr unruhig - bewegte sich heftig und hatte hohes Fieber. Keine ihrer Gefaehrtinnen sah die operierten Gliedmassen und die Veraenderungen, die durch die Operation hervorgerufen worden waren. Unmittelbar vor dem Tod war die Unruhe der Patientin so gross, dass sie zu einem isolierten Platz gebracht werden musste, wo sie starb.

Aniela L. starb bereits am 4. Tag nach der Operation. Sie starb ebenfalls, ohne das Bewusstsein wiedergewonnen zu haben. Sie blieb jedoch ruhig. Ihre Gefaehrtinnen bemerkten die Leichenstarre. Nach dem ersten Verband blutete die Wunde stark. 24 Stunden nach der Blutung starb sie.

Kasimiera K. lebte am laengsten. Sie starb ungefaehr zwei Wochen nach der Operation. Sie verhielt sich unruhig, bewegte sich heftig und schrie. Eine ihrer Gefaehrtinnen sagt, dass sie sie nach dem Verbinden zurueckkommen sah mit sehr geschwollenen, gruen-dunkelblau verfaerbten Gliedmassen, ohne Blasen auf der Haut.

Im Vergleich mit den voraufgegangenen und folgenden Operationstagen war der 7.10.42 der tragischste, und zwar im gleichen Masse was die Zahl der Todesfaelle angeht, die Schwere der durch die Operationen hervorgerufenen Komplikationen und die dauernden Folgen fuer die ueberlebenden Opfer. Die Vornahme der Infektion war dieselbe - Einschnitt der Weichteile des Unterschenkels. Aus all den oben angegebenen Einzelheiten kann gefolgert werden, dass selbst im Vergleich mit den voraufgegangenen Operationstagen seit dem 30.9., am 7.10. besonders giftige und boesartige Bakterieneinspritzungen vor-

(Seite 5 des Originals, Forts.)

Fehlens grosser Teile der Urkunde am vorderen Schenkelbein (art. tibialis ant.) an deutlich. Daraufhin konnte man bei diesen Patienten einen atypischen Muskelbewegung der Gruppe der vorderseitigen Unterschenkelmuskeln feststellen. Der gesuchte Schmerz war bei Maria K.

Von den Patienten, die am 7. Oktober 1942 operiert wurden, starben Sr. Maria KIECOB, Maria LEWKOWSKA und Kasimira KOMOWSKA. Die betreffenden fraglichen Hospital, gaben folgende Umstände näher an:

(Seite 6 des Originals)

Zofia K. starb am 5. Tag nach der Operation, ohne seit der Herkunft des Bewusstsein wiedergewonnen zu haben. Während der ganzen Zeit war sie sehr unruhig. Sowohl sich Nachts und hatte hohe Fieber. Keine ihrer Gefährtinnen noch die operierten Offiziersfrauen und die Verwundungen, die durch die Operation hervorgerufen worden waren. Unmittelbar vor der Tod war die Unruhe der Patientin so gross, dass man zu einem isolierten Platz gebracht werden musste, wo sie starb.

Julia E. starb bereits am 4. Tag nach der Operation. Sie starb abgerufen, ohne das Bewusstsein wieder zurückgewonnen zu haben. Sie blieb ständig ruhig. Ihre Gefährtinnen bemerkten die Leichenstarre. Nach der ersten Vorgang blutete die Wunde stark. 24 Stunden nach der Amputation ist sie tot.

Kazimiera K. lebte im Lazarett. Sie starb unmittelbar zwei Wochen nach der Operation. Sie verhielt sich unruhig, bewegte sich nicht und schrie. Ihrer Gefährtinnen sagte, dass sie nach dem Verbinden zusammenbrach und sehr geschwollen, grün-dunkelblau und bläulichen Flecken, ohne Flecken auf der Haut.

Im Vergleich mit den vorausgegangenen und folgenden Operationen vor dem 7.10.42 der Frauenkonto, und wenn im gleichen Raum wie die Zahl der Todesfälle ausgeht, die Schwere der durch die Operationen hervorgerufenen Komplikationen und die daraufhin folgen für die neuerlichen Opfer. Die Vorteile der Injektion war diesmal - Sympathikus-Novocaine, die Unterschenkel. Um all den Komplikationen Zusammenhängen kann gefol werden, dass es leichter im Vergleich mit den vorausgegangenen Operationen seit dem 30.9., am 7.10. besonders glatte und besonders Zaktrenenheprätungen ...

(Seite 6 des Originals, Forts.)

genommen wurden. Die Umstaende bei dem Tode dreier Opfer erregten den Verdacht, dass an diesem Tage Wundstarrkrampfbazillen und Gasbranderreger verwendet wurden. Eine gestorbene Gefangene, Aniela L., erregte den Verdacht wegen Infektion von Wundstarrkrampferregern. Sie starb mit Anzeichen von Starre, wie von ihren ungluecklichen Gefaehrten festgestellt wurde. Diese Behauptung ist nicht bestaetigt durch die Erklaerung von Dr. MICZKA, der bezueglich Aniela L. den Verdacht aussprach, dass der Tod durch die Infektion

(Seite 7 des Originals)

"boesartige Schwellung" verursacht wurde. Auch die Erklaerungen anderer fruehcrer Gefangener vor der juristisch-medizinischen Kommission ueber andere, am gleichen Tage operierte Opfer und schliesslich Aussagen von Ueberlebenden bestaetigen nicht, dass an diesem Tage Tetanus-Bazillen fuer die Wundinfektion verwendet wurden. Immerhin halte ich diese Angelegenheit fuer eroeffnet. Die Symptome der Leichenstarre, die von fruehcren Gefangenen an Aniela L. bemerkt wurden, welche Gelegenheit hatten, die Symptome bei allen operierten Gefangenen zu beobachten und welche so intelligent waren, dass sie den ungeheuren Unterschied in den Symptomen bei den einzelnen Patienten feststellen konnten, gestatten nicht die Zurueckweisung der Behauptung, dass an diesem Tage unter anderen Infektionsmitteln auch Wundstarrkrampferreger verwendet wurden.

Die beiden anderen Opfer: Zofia K. und Kazimierz K. starben wahrscheinlich an den Folgen der Infektion mit Gasbranderregern.

Dies stimmt wahrscheinlich auch mit dem Krankheitsverlauf und den Erklaerungen Dr. MICZKAS ueberein, der bei Zofia K. beobachtete, dass "die Gliedmassen durch das in der Wunde erzeugte Gas zerrissen wurden, wobei unter der Haut platzende Luftblasen erschienen".

Nach der Aussage von Dr. MICZKA zeigte Kazimierz K. in der rechten Seite des Gliedes Veraenderungen, die fuer Gasbrand typisch sind. Das ganze Glied zeigte dann Knochenfrass und eine rote Faerbung und wurde schliesslich schwarz mit gleichzeitiger starker Schwellung und unmoeglich zu stillenden Blutungen.

Unter den Ueberlebenden der fruehcren Gefangenen wird der Verdacht einer Gasbrandinfektion durch diejenigen hervorgerufen, bei denen sich bei gegenwaertiger Untersuchung ein mehr oder weniger starker Muskelschwund zeigt. Dieses zeigt sich bei

(Seite 6 des Originals, Forts.)

genommen wurden. Die Umstände bei den Tode dieser Opfer ergeben den Verdacht, dass an diesen Tagen Hundertschaften und Gemeinschaftsgefangenen verwendet wurden. Eine gewisse Gefangene, Amalia L., erregte den Verdacht wegen Injektion von Wundstarrkrampferregern. Sie wurde mit Injektionen von Starrkrampf von ihren ungluecklichen Gefährten ferngehalten. Diese Behauptung ist nicht zentraktig durch die Erklärung von Dr. MUCKE, der bezeugtlich Amalia L. den Verdacht aussprach, dass der Tod durch die Injektion

(Seite 7 des Originals)

"besonderen Behandlung" verursacht wurde. Auch die Erklärungen anderer Zeugen Gefangener vor der Justiziaten-Haftlingsbahn Zusammenstoßen unter anderen, an diesen Tage operierte Opfer und schliesslich Aussagen von Ueberlebenden bestätigen nicht, dass an diesen Tage Tatsachen-Zeugnisse für die wundstarrkrampf verwendet wurden. Immerhin hatte ich diese Injektion Injektionen fast erzählt. Die Symptome der Leichenstarre, die von Frühesten Gefangenen an Amalia L. bemerkt wurden, welche Gelegenheit hatten, die Operationen bei allen operierten Gefangenen zu beobachten und welche so intelligent waren, dass sie den Verlauf Unterschied zu den Symptomen bei den etwas von Patienten feststellen konnten, gestatten nicht die Kurzschlussung der Behauptung, dass an diesen Tage unter anderen Injektionen auch Wundstarrkrampferreger verwendet wurden.

Die beiden anderen Opfer: Sofia K. und Kasia L. starben unmittelbar an den Folgen der Injektion mit Wundstarrkrampf.

Dass etwas Ähnliches auch mit dem Kreislaufstoffversuch und den Erklärungen Dr. MUCKE's nicht vorliegt, der bei Sofia K. beobachtete, dass "die Giftdämpfen durch die in der Wunde erzeugte Gas zerrissen wurden, weil unter der Haut plötzlich Luftblasen erschienen".

Nach der Ansicht von Dr. MUCKE zeigte Kasia K. in der rechten Seite eine eitrige Verzerrung, die fast Gangrän typisch sind. Das ganze Glied zeigte dann Knochenfrass und eine rote Anschwellung, wurde schliesslich -schwarz mit gleichzeitiger ein Zeichen der Schwellung und Immobilisation zu stillenden Zust.

Unter den Überlebenden der Frühesten Gefangenen wird der Verdacht einer Sensibilisation durch Injektionen hervorgerufen, bei denen sich bei gegenwärtiger Unterscheidung ein mehr oder weniger starker Muskelschwund zeigt. Dieses zeigt sich bei

(Seite 7 des Originals, Forts.)

Czeslawa K., Genowefa K. und Maria K. Bei allen drei Patienten zeigt sich ein starker Schwund der art. tebialis ant. und eine vollkommene Laehmung des nervus peroneus. Wenn dieser Schwund nicht auf operativen Eingriff zurueckzufuehren ist, und diese Moeglichkeit wird von Dr. MACZKA verneint, so kann nur die Gasbrandinfektion die Ursache sein. Die eitrige Infektion fuehrt nur in Ausnahmefaellen zu solchen Folgen.

In dieser Gruppe trafen wir zum ersten Male ernste durch Strahlen verursachte Veraenderungen. Bei den meisten Patieten sind es entzuendliche Produktionsaenderungen des periosteum, selten jedoch der Haut. Bei einigen Patienten ist ebenfalls das Knochenmark durch einen laengeren Entzuendungszustand in Mitleidenschaft gezogen. Die groessten Veraenderungen zeigt

(Seite 8 des Originals)

die Patientin Maria K./ nebenstehendes Photo. Das Protokoll der Aenderungen bei diesem Patienten ist wie folgt: "Betraechtliches Schwinden des Knochengewebes unmittelbar ueber dem Schienbein, umgeben von einem Rand stark verdichteten Knochengewebes. Der Umriss der Hinterseite der mittleren Klammer ist sehr ausgedehnt, mit verwischtem Rand des hinteren Teiles, umgeben von zylindrischer knochenartiger Verhaertung. Bei frontaler Projektion ist die Verdickung des Knochengewebes sichtbar, hautartig angeordnet. Der Vorgang des Schwindens des Schienbeinknochens ist raetselhaft. Es koennte das Ergebnis der durch die Infektion verusachten Knochenschaedigung sein, es koennte ebenfalls das Ergebnis des direkten mechanischen Operationsvorganges - Knochenbohrung - sein.

Abbildung

Bei der Rekapitulierung dieses Tages ist es notwendig zu bestaetigen, dass bei dem groessten Teil der Frauen, die an diesem Tage fuer die Experimente operiert wurden, anaerobe Bazillen von groesser Boesartigkeit verwendet worden sind. Drei Personen starben an den Folgen dieses Verfahrens, zwei von ihnen an oedema malignum und eine an Tetanus . Alle Ueberlebenden zeigen dauernde Deformierungen des Unterschenkels, drei von ihnen zeigen dauernde Verkruoppelung nervus peroneus und Zirkulationsstoerungen. Bei allen Patienten verursachte die zu Versuchszwecken durchgefuehrte Operation einen langen Infektionszustand, welcher eine sehr

(Seite 7 des Original, Forts.)

Czaslawa K., Genowefa S. und Maria K. Bei allen drei Patienten zeigt sich ein starker Schwund der erythrocytären und eine vollkommene Lähmung des nervus pectoralis. Auch dieser Schwund nicht nur operativen Eingriff zurückzuführen ist, und diese Moglichkeit wird von Dr. MUZZKA verneint, so kann nur die Gesamtinfektion die Ursache sein. Die elektrische Infektion führt nur zu Lähmungserscheinungen an solchen Folgen.

In dieser Gruppe traten wir zum ersten Male erneute durch Erreichen vorangehende Verrenkung. Bei den meisten Patienten sind es entzündliche Produktionsanhäufungen des periostens, welchen jedoch der Knochen. Bei einigen Patienten ist ebenfalls das Knochenmark durch einen langen von Entzündung bestand in Mitleidenschaft gezogen. Die gronnaten Veränderungen zeigt

(Seite 8 des Original)

die Patientin Maria K.\ nehmen den Tod. Das Protokoll der Ausgrabungen bei dieser Patientin ist wie folgt: "Zerrenkbrüchen Schwund des Knochengewebes unmittelbar nach dem Schneiden, umgeben von einem Rand stark veränderten Knochengewebes. Der Unterlage der Hirnschale der mittleren Klammer ist sehr ausgedehnt mit verwachsen Rand des hinteren Teiles, Lagen von zylindrischer knochenartiger Verdrehung. Bei frontaler Projektion ist die Verdickung des Knochengewebes sichtbar, bemerkenswert. Der Vorgang des Schwindens der Schlüsselknochens ist zweifellos. Es kommt zur Ergonia der durch die Infektion verursachten Knochenschädigung nach, so kommt schließlich die Irgenia die direkten mechanischen Operationsvorgänge - Knochenbohrung - sein.

Bei der Behandlung dieser Fälle ist es notwendig zu beachten, dass bei dem grossen Teil der Frauen, die an diesem Tage Tuer die Experimente operiert wurden, numerose Anzeichen von grosser Zerbrechlichkeit vorhanden sind. Die Frauen starben an den folgen dieser Verfahren. Zwei von ihnen an o. ... und eine an Tetanus. Alle Operationen waren dauernde Dislozierungen des Unterarmknochens, drei von ihnen zeigten dauernde Verletzungen nervus pectoralis und Atrophie der Muskulatur. Bei allen Patienten verursachte die zu Verrenkungszwecken durchgeführte Operation einen langen Inkubationszeitraum, welcher etwa bei

Abbildung

(Seite 8 des Originals, Forts.)

Lebensgefahr darstellt. Die Folgen davon muessen ernsthafte und dauernde Veraenderungen der wichtigsten Organe, vor allem der Leber sein.

Am 3. November '42 wurde der Zweck der Versuche geaendert. An diesem Tage wurden zwei Haeftlinge operiert; Barbara PYTLEWSKA, 30 Jahre alt und Stanislawa SLEDZIEJEWSKA, 28. Die Art der Operation, wie sie an diesen Personen durchgefuehrt wurde, ist zu anderen Zeitpunkten an zwei weiteren Haeftlingen wiederholt worden. Helena HEGIER und Stanislawa CZUJKOWSKA, 22 Jahre alt. Die Behandlung bei diesen Patienten bestand im Aufschneiden der Haut an der Oberflaeche beider Ober- und Unterschenkel - bei jeder Person vier Schnitte an einem Teil -; die Glieder wurden nach der Operation in Gips gelegt. Ferner wurde in zweiwoechentlichen Abstaenden eine dieser vorher genachten Wunden wieder geoeffnet und nochmals genacht.

(Seite 9 des Originals)

Diese Operationen wurden zweifellos aseptisch durchgeführt, Trotzdem stieg das Fieber nach diesen Operationen sehr hoch (bis 39°), und zwar mehr nach der zweiten Operation als nach der ersten. Der Zweck dieser Operation ist unbekannt. Es ist möglich, dass man den Heilungsverlauf oder die Gewebe-erneuerung für histologische Prüfungen suchen wollte, indem man die Vorbereitungen auf 2 - 6 um 8 Tage zusammenzog. Nicht bei allen Patienten war es möglich, dies konsequent durchzuführen. Denn bei einer Patientin dieser Gruppe trat eine Infektion nach der ersten Operation ein, und es wurde nötig, die Wunde zu vergrössern; unter dieser Bedingung wurde an der Patientin eine zweite Operation in der vierten Woche durchgeführt.

Keine Gruppe zeigt zeigt so deutlich den Versuchs-Charakter der Experimente in Ravensbrück wie diese letzte Gruppe. In dieser Gruppe gab es keinen Todesfall, es blieb auch keine Verkrüppelung zurück. Eine dauernde Entstellung (und) vorübergehende Lebensgefahr waren die Ergebnisse dieser Versuche.

Später im November wurden septische Operationen von 2 Arten durchgeführt, und beide Serien wurden während dieses Monats beendet. Das Prinzip dieser in der ersten Gruppe unter vollständiger Betäubung durchgeführten Versuche war die Einführung von genügend Entzündungserregern mittels einer Spritze unter die Haut des Unterschenkels (vermutlich in tiefere Gewebe), um eine örtliche Entzündung virulenter Art hervorzurufen, mit grossen örtlichen Veränderungen wie Schmerzen, Anschwellen, Hautverfärbung und allgemeinen Veränderungen, wie Temperaturanstieg, Kopfschmerzen (bei einer Patientin mit Halluzinationen verbunden). Bei allen Patienten war die Anwendung vollkommener Betäubung anscheinend notwendig. Es ist möglich, dass die Einspritzung sehr schmerzhaft war, aber vielleicht wollte man auch die Opfer dieser Experimente wehrlos machen. Keine der Patientinnen war länger als 2 Monate krank, Keine starb. Aus diesem Grunde ist es notwendig anzunehmen, dass es sich um eine Infektion (von) nicht sehr bösartigen Vertretern der Gruppe der Eiterbazillen handelte. Der zweite Teil dieser Experimente zielt wahrscheinlich darauf hin, die therapeutische Wirkung (sowie) die durch intravenöse und intramuskulare Einspritzungen verursachte Infektion zu beurteilen. Auf Grund der Besprechung ist es möglich festzustellen, dass die Heilmethode bei allen Personen die gleiche war. Eine zitronengelbe Substanz

(Seite 10 des Originals)

wurde angewandt (Rivanol), und eine Substanz von Rotweinfarbe (Prontosil)?

Die zweite Infektionsart wurde bei 5 Gefangenen angewandt: Maria BROEL-PLATER, 32 Jahre alt, Wojciecha BURACZYNSKA-ZEISKE, 26, Jadwiga DZIDO, 28, JADWIGA GIE..... 43, und Eugenia MIKULSKA, 35. Die Infektionsmethode war

TRANSLATION OF DOCUMENT No. 90

CONTINUED

(Seite 9 des Original)

Diese Operationen wurden zweifellos ausgeführt. Trotzdem trug der Fieber nach diesen Operationen sehr hoch (bis 39°), und war mehr nach der zweiten Operation als nach der ersten.

Der Zweck dieser Operation ist unbekannt. Es ist möglich, dass man den Heilungsverlauf oder die Gewebe-ernährung für histologische Prüfungen studieren wollte, indem man die Verbrennungen auf 2 - 6 und 8 Tage zusammenzog. Nicht bei allen Patienten war es möglich, das homogenere durchzuführen. Denn bei einer Patientin dieser Gruppe trat eine Infektion nach der ersten Operation ein, und es wurde nötig, die Wunde zu vergrössern; unter dieser Bedingung wurde an der Patientin eine zweite Operation in der vierten Woche durchgeführt.

Keine Gruppe zeigt zeigt so deutlich den Versuchs-Charakter der Experimente in Hinsicht wie diese letzte Gruppe. In dieser Gruppe gab es keinen Todesfall, es hielt auch keine Verschlimmerung an. Eine dauernde Besserung (und) vorübergehende Lebensgefahr waren die Ergebnisse dieser Versuche.

Später im November wurden zeitliche Operationen von 2 Arten durchgeführt, und leichte Serien wurden während dieser Monate beendet. Das Prinzip dieser in der ersten Gruppe unter vollständiger Betäubung durchgeführten Versuche war die Einführung von geeigneten Entzündungserregern mittels einer Spritze unter die Haut des Unterarmes (vermutlich in tiefere Gewebe), um eine örtliche Erzeugung von Fremdkörpern Art hervorzurufen, mit grossen örtlichen Veränderungen wie Schmerzen, Anschwellen, Hautverfärbung usw. allgemeinen Veränderungen, wie Temperaturanstieg, Kopfschmerzen (bei einer Patientin mit Halluzinationen verbunden). Bei allen Patienten war die Ausrodung vollkommener Heilung unbekannt notwendig. Es ist möglich, dass die Eingriffung sehr schmerzhaft war, aber vielleicht wollte man auch die Dyer dieser Experimente welche machen. Keine der Patientinnen war länger als 2 Monate krank. Keine auch. Aus diesem Grunde ist es notwendig anzunehmen, dass es sich um eine Infektion (von) nicht sehr bösartiger Verursacht der Gruppe der Eiterkeilen handelte. Der zweite Teil dieser Experimente zieh wahrscheinlich darauf hin, die therapeutische Wirkung (sowie) die durch intravenöse und intramuskulare Einspritzungen verursachte Infektion zu beurteilen. Auf Grund der Angaben ist es möglich feststellen, dass die Heilmethode bei allen Personen die gleiche war. Eine ähnnegiete Substanz

(Seite 10 des Original)

wurde angewandt (Rivanol), und eine Substanz von Bouveiaiche (Pyostoil)?

Die meiste Infektionsart wurde bei 5 Gefangenen angewandt Nämlich BROCI-PLATER, 22 Jahre alt, Wojciecha BURACZYNSKA-ZEISKE, 26, Jadwiga DZIDO, 22, JADWIGA GIE..... 43, und Angela MIKULSKA, 35. Die Infektionsmethode war

(Seite 10 des Originals, Forts.)

die gleiche wie bei der vorhergehenden Gruppe: Einspritzung der Infektionserreger in den Unterschenkel. Die Einspritzungen wurden ebenfalls unter vollständiger Betäubung vorgenommen. Unmittelbar nach der Einspritzung kam es zu schweren örtlichen und allgemeinen Infektionen, sodass schon am zweiten Tage mehr oder weniger grosse Einschnitte am Unterschenkel ausgeführt wurden. Die Heilung dauerte 5-6 Monate. Die Untersuchung des gegenwärtigen Zustandes ergab grosse Narben auf der Haut aller Patienten, mit Abzeichen von per secundum intentionem geheilten Narben. Bei einer Patientin (Jadwiga DZIDO) zeigt eine der sehr grossen Narben deutliche Nahtspuren. Der Schaden an dem Peroneus Nerv (nervus peroneus) wurde bei drei Patienten bestätigt, genügend starker Muskelschwund nur bei zwei Patienten. Der Zusammenhang der Muskeln mit der Infektionswirkung (hebt) den Verdacht hervor, dass die Infektionserreger nicht unter die Haut, sondern intravenös eingespritzt wurden. Auf Grund des ganzen Krankheitsbildes kann man feststellen, dass es sich um eine eitrige, nicht um eine Anaerobier-Infektion handelt, daher der Muskelschwund; was den Verdacht he Verdacht hervorruft, dass er nicht auf dem Wege einer entzündlichen Muskel-Nekrose, sondern auf dem Wege eines Operationsschnittes entstand, um Material für histologische Untersuchungen zu gewinnen. Bei allen diesen Patienten verursachte diese Behandlungsweise lange Infektionskrankheiten, welche eine schwere Lebensgefahr darstellten und darüber hinaus eine dauernde und schwere Entstellung des Unterschenkels.

Es ist schwer den Zweck dieser Operationen zu erklären, welche an den Patienten der beiden letzten Gruppen durchgeführt wurden. Es ist möglich, dass man die Inkubationszeit der Infektion feststellen wollte, die Gefahr ihrer Reaktion auf den menschlichen Organismus, Wirkung der angewandten Mittel, den Einfluss der Operationshandlung und wahrscheinlich der Organ-Veränderung(en) (Muskeln), welche als Ergebnis der akuten Infektionswirkung auftreten.

(Seite 11 des Originals)

Unter den Operationsfällen an Weichteilen steht ein Fall vereinzelt da (Zofia MODROWSKA, 40 Jahre alt, operiert am 23. 2. 43, d.h. nach einer bemerkenswert langen Zeit nach den letzten Weichteil-Operationen, November 1942. Bei dieser Patientin wurde der rechte Unterschenkel geschnitten, und die Wunde wurde in intravenöser Narkose wieder genäht. Die heilte per primam intentionem; nach 5 Tagen wurde bereits die Naht entfernt, und das Ergebnis war, dass die Wunde auseinanderklaffte. Sie wurde mit Klammern und Gips wieder zusammengezogen. Während der folgenden zwei Wochen erfolgte die Heilung ohne Operations-Komplikationen. Es ist schwierig , das Ziel dieser Operationen zu erraten. Es scheint, als ob diese Operation durchgeführt wurde als Übung im Schneiden und Nähen von Wunden. Mit diesem Fall endete eine Operations-Reihe (an) Weichteilen.

TRANSLATION OF DOCUMENT No. NO-14

CONTINUED

(Seite 10 des Original, Forts.)

die gleiche wie bei der vorhergehenden Gruppe. Einpflanzung der Infektionserreger in den Unterscheinbeil. Die Einpflanzungen wurden ebenfalls unter vollständiger Betäubung vorgenommen. Identisch nach der Einpflanzung kam es zu schweren örtlichen und allgemeinen Infektionen, welche schon am zweiten Tage zwar oder weniger grosse Eiterbeulen zur Unterscheinbeil ausgebildet wurden. Die Heilung dauerte 6-8 Monate. Die Unterscheinbeil des eigenartigen Zustandes erfolgt grosse Narben auf der Haut aller Patienten, mit Abscheiden von per secundam intentionem geheilten Narben. Bei einer Patientin (Jadwiga DZIDO) zeigt eine sehr grosse Narbe deutliche Schrumpfung. Der Schaden an dem Infizierten Nerv (nervus peroneus) wurde bei einer Patientin beseitigt, gesunderd starker Muskelschwund ist bei zwei Patienten. Der Zusammenhang der Schäden mit der Infektionserkrankung (Infektion) der Versuchs bevor, dass die Infektionserreger nicht unter die Haut, sondern intravenös eingespritzt wurden. Auf Grund der ganzen Krankheitsbilder kann man feststellen, dass es sich um eine eitrige, nicht um eine Anaerobier-Infektion handelt, daher der Muskelschwund; was den Versuchs bei Versuchsobjekt bewortrat, dass es nicht auf dem Wege einer experimentellen Tierhaut-Sektion, sondern auf dem Wege einer Operationsnarbe erreicht, um Material für histologische Untersuchungen zu gewinnen. Bei allen diesen Patienten verursachte diese Behandlungsweise lange Infektionsnarbeiten, welche eine schwere Leidensgeschichte ausmachen und darüber hinaus eine dauernde und schwere Entstellung der Unterschenkeln.

Es ist schwer den Zweck dieser Operationen zu erklären, welche an den Patienten der beiden ersten Gruppen durchgeführt wurden. Es ist möglich, dass man die Widerstandsfähigkeit der Infektion testieren wollte, die Geschichte ihrer Reaktion auf den menschlichen Organismus, Wirkung der angewandten Mittel, dann Einfluss der Operationsbehandlung und wahrscheinlich der Organ-Verwandtschaften (Muskeln), welche Ergebnis der ähnlichen Infektionswirkung auftreten.

(Seite 11 des Original)

Unter den Operationsfällen an Weiblichen nicht ein Fall versucht da (Zofia MOKROWSKA, 10 Jahre alt, operiert am 23. 2. 43, d.h. nach einer beendigtenwar Jahre Zeit nach den letzten Versuchs-Operationen, November 1942. Bei dieser Patientin wurde der rechte Unterschenkel gerschnitten, und die Wunde wurde in konservativer Nahtes wieder genäht. Die heilte per primam intentionem nach 5 Tagen wurde heraus die Naht entfernt, und der Ergebnis war, dass die Wunde ausgezeichnetheilte. Sie wurde mit Schmerzen und Gips wieder zusammengegogen. Während der folgenden Zeit Wochen erfolgte die Heilung ohne Operations-Komplikationen. Es ist schwierig , das Ziel dieser Operationen zu erraten. Es scheint, als ob diese Operation durchgeführt wurde als Übung im Schneiden und Nähen von Wunden. Nach diesem Fall andere ohne Operations-Gefahr (an) Weiblichen.

(Seite 11 des Originals, Fortsetzung)

Die Knochenoperationen begannen zu einer Zeit, als die Weichteiloperationen in vollem Gange waren, d.h. etwa einen Monat nachdem sie anfingen. Sie wurden derart durchgeführt, dass eine Klassifizierung der Operationstage in diesem Teil des Berichtes nicht gemacht werden lann. Die Knochenoperationen wurden unter etwas anderen Bedingungen durchgeführt. Verschiedene Operationstage, eine geringe Zahl von operierten Patienten an einem Tage; schliesslich wurden Häftlinge dazu genommen, die vorher keinen anderen Operationen ausgesetzt waren. Eine Ausnahme stellt in ...der Hinsicht nur eine Patientin dar, Wladislawa KAROLEW., 33 Jahre alt. Das erste Mal wurde sie am zweiten Operations-Tage einer Operation unterzogen; am 15.8.42. Folgendes wurde an ihr, wie an anderen Patienten, die an diesem Tage Operiert wurden, durchgeführt: Schnitt an den Weichteilen des Unterschenkels und Wund-Infektion. Einen Monat später wurde die Wunde wieder geschnitten und infiziert. Nach einem Jahr, am 16.8.43 wurden die beiden Unterschenkel wieder in der Mitte geschnitten. Am 20.8. wurden die Wunden bereits wieder geöffnet. An den ungeheilten Wunden wurde eine fünfte Operation vollzogen. Es wurden Knochensplitter vom linken Schienenbein entfernt; schliesslich wurde am 6. Tage dasselbe mit dem rechten Bein gemacht. Alle Narben dieses Patienten zeigen Spuren der Nähte.

Der Einzelfall lässt grossen Zweifel aufkommen. An der Patientin wurden zweifellos zwei unabhängige Operationen durchgeführt. Die erste Serie gehörte zu der Kategorie, die in dem Absatz über den zweiten Operationstag geschildert.

(Seite 12 des Originals)

wurde . Die zweite Serie begann ein Jahr später, unter Bedingungen, die selbst im Konzentrationslager ungewöhnlich genug waren (nämlich in einer Haftzelle) und hatte sicherlich einen aseptischen Charakter. Die Wunde war bereits infiziert. Das schloss aber das Endstadium der Operations-Reihe, nämlich das Entfernen von Knochensplittern von dem einen - dem linken - Unterschenkel. und später von dem anderen Unterschenkel, nicht aus. Zweifel traten auf über den aseptischen Abschluss der langen Operationsreihe, die durch Infekti Infektionen kompliziert wurde: Worin der Zweck dieser langen Operations-Reihe lag, kann schwer bestimmt werden.

Die erste Knochen-Operationsreihe wurde im September 1942 durchgeführt. Von den 4 Häftlingen, die zu dieser Zeit operiert wurden, kam eine nicht zu der gerichtsmedizinischen Untersuchung. (Janina MITURA). Ein Häftling wurde am 23.9.erschossen (Aniela SOBOLEWSKA), sodass nur zwei untersucht wurden. Eine von ihnen ist Krystyna DABSKA-JASZAKOWA, 37 Jahre alt. Die Art der durchgeführten Operation ist aus nebenstehender Abbildung ersichtlich. Man wollte einen beträchtlichen Teil aus dem Pfeilknochen herausschneiden. Wie Dr. MACZKA erklärte, beabsichtigte man, auf der rechten Seite die Knochen-Resektion mit der Knochenhaut und auf der linken Seite unterhalb der Knochen-

(Seite 11 des Original, Fortsetzung)

Die Knochenoperationen begannen zu einer Zeit, als die Watchtelloperationen in vollem Gange waren, d.h. etwa einen Monat nachdem sie anfingen. Sie wurden dann durchgeführt, dass eine Klassifizierung der Operationstage in diesem Teil der Serichten nicht gemacht werden kann. Die Knochenoperationen wurden unter etwas anderen Bedingungen durchgeführt. Verschiedene Operationstage, eine gewisse Zahl von operierten Patienten an einem Tage; schliesslich wurden Häftlinge dazu genommen, die vorher keinen anderen Operationen ausgesetzt waren: Frau Aranjuew nutzt in ...der Tiefsicht nur eine Patientin der, Wladislawa KAJCHLEW., 35 Jahre alt. Der erste Mai wurde ein zweiten Operations-Tage einer Operation unterzogen am 15.8.42. Folgendes wurde zu ihr, wie zu anderen Patienten, die an diesem Tage Operiert wurden, durchgeführt: Schnitt an den Weichteilen des Unterschenkels und Wund-Infektion. Einen Monat später wurde die Wunde wieder geronnitzen und infiziert. Nach einem Jahr, am 19.8.43 wurden die beiden Unterschenkel wieder in der Mitte gebrochen. Am 20.8. wurden die Wunden beide wieder geöffnet. An den umgebenen Wunden wurde eine Ebene Operation vollzogen. Es wurden Knochensplitter vom linken Schienenbein entfernt; schliesslich wurde am 6. Tage danach mit dem rechten Bein genauso. Alle Narben dieser Patienten neigen Spuren der Nähte.

Der Einzelfall hier grosse Zweifel aufkommen. An der Patientin wurden zweifellos zwei unabhängige Operationen durchgeführt. Die erste Serie geschah an der Kranken, die in dem Abstz über die zweiten Operationstag geschildert.

(Seite 12 des Original)

wurde. -Die zweite Serie begann ein Jahr später, unter Bedingungen, die weiter im Konzentrationslager ungewöhnlich genug waren (nämlich in einer Halbzelle) und heute tiefgreifend einen zeitlichen Charakter. Die Mode war beinahe initiiert. Das trifft aber die Entfernung der Operations-Zeile, nämlich die Entfernen von Knochensplitern von dem einen - dem linken - Unterschenkel, und später von dem anderen Unterschenkel, nicht zu. Zweifel treten auf über den zeitlichen Abschnitt der langen Operationszeile, die durch Infektionen kompliziert wurde. Wenn der Zweck dieser langen Operations-Reihe lag, kann schwer bestimmt werden.

Die erste Knochen-Operationsreihe wurde im September 1942 durchgeführt. Von den 4 Häftlingen, die zu dieser Zeit operiert wurden, kann eine nicht zu der gerichtsmedizinischen Untersuchung, (Janina MITURA). ein Häftling wurde am 23.9.erschossen (Aniela SOSOLEWSKA), konnte nur zwei untersucht wurden, einer von ihnen ist Krystyna DASSKA-JASZAZOWA, 37 Jahre alt. Die Art der durchgeführten Operation ist aus nebenstehender Abbildung ersichtlich. Man wollte einen beinhaltlichen Teil aus dem Fibulaknochen herausschneiden. Wie Dr. MACZKA erklärte, beabsichtigte man, auf der rechten Seite die Knochenresection mit der Knochenhaut und auf der linken Seite innerhalb der Knochen-

(Seite 12 des Originals, Forts.)

haut (resection sub-periostalia) vorzunehmen, um die Regenerationsfähigkeit zu untersuchen einmal, wenn die Knochenhaut erhalten blieb und zum anderen, wenn sie entfernt wurde.

Wenn eine Regeneration eintrat, so lässt sich aus (dem) Versuch schliessen, dass die Knochenhaut eine grosse Rolle in der Knochen-Regeneration spielt Eine dauernde Deformierung und dauernde Knochen-Degeneration blieben bei dem Patienten zurück.

Bei der anderen Patientin (Zofia STEFANIAK-MUROWCZY, 35 Jahre alt) bestand die Operation darin. dass Knochensplitter wechselseitig vom Schienenbein abgenommen wurden. Diese Methode wird oft angewandt, um plastisches Material für medizinische Zwecke zu erhalten. Da keine Anzeichen dafür bestanden, dass dieses Material autoplastisch verwendet worden sein könnte, erhebt sich der Verdacht, dass es für heteroplastische Zwecke gebraucht wurde.

Nach Untersuchung des jetzigen Zustandes

(Seite 13 des Originals)

schien es, dass später die aseptische Aufnahme von Knochensplittern öfter ausgeführt wurde. Der Zustand von sechs der untersuchten Gefangenen lässt den Schluss zu, dass diese Art Operation und keine ander e ausgeführt wurde, Diese waren: Wladyslawa MWRCEWSKA, 36 Jahre alt, Janina MARCIANIAK, 22, Stanislaw MICHALIK, 43, Halina PIETP...., 33, Stefania SIEKLUKA, 36 und Joanna SZYDTLOWSKA, 3x. Eine Operation dieser Art konnte auch an Janina M. ausgeführt werden. Die operierte Zofia SEKULSKA Ist im Ausland und Pelagia MICHALIK starb nach ihrer Rückkehr nach Hause. Diese Personen wurde n zu verschiedenen Zeiten operiert, und mit den am gleichen Tage operierten (15.8.43) wurden die Versuchsoperationen im Lager Ravensbrück beendet. Aber an allen Gefangenen wurden diese Operationen in der gleichen Art ausgeführt. Bei vier Gefangenen wurden Splitter von je einer Knochenstelle jedes Schienenbeines genommen, und bei zwei Gefangenen von zwei Stellen eines Schienenbeines. Dies bestätigen die Doppelnarbe und die radiologischen Veränderungen am Knochen. Bei einer dieser Patientinnen trat trotz der aseptischen Art der Operation eine schwere Infektion ein, die weitere Incisionen an der Mitte des linken Oberschenkels erforderlich machte.

Abbildung

Das nebenstehende Bild zeigt die Art der vorgenommenen Operation.

Eine besondere Gruppe von Knochenoperationen sind Operationen, die den Verdacht erregen, dass während der Knochenoperation der Infektionserreger angewandt wurde.

(Seite 12 des Original, Forts.)

bzw. (reaction sub-periostalis) vorzunehmen, um die Regenerationsfähigkeit zu unterstützen, wenn die Knochenbahn erhalten blieb und zum andern, wenn sie entfernt wurde.

Wenn eine Regeneration eintrat, so läßt sich aus (dem) Versuch schließen, daß die Knochenbahn eine gewisse Rolle in der Knochen-Regeneration spielt. Eine dauernde Deformierung und dauernde Knochen-Degeneration blieben bei dem Patienten zurück.

Bei der anderen Patientin (Zofia STEFANIAK-MIROWICZ, 20 Jahre alt) bestand die Operation darin, einen Knochensplitter wochenlang vom Schienbein abgenommen werden. Diese Methode wird ab angewandt, um plastisches Material für medizinische Zwecke zu erhalten. Da keine Anzeichen dafür bestanden, daß dieses Material autoplastisch verwendet werden sein könnte, erhielt sich der Verdacht, daß es für heteroplastische Zwecke gebraucht wurde.

Nach Untersuchung des isolierten Zentrales

(Seite 13 des Original)

schien es, daß später die autoplastische Anwendung von Knochensplittern öfter angewendet wurde. Der Zustand von sechs der untersuchten Gefangenen läßt den Schluss zu, daß diese Art Operation und keine andere angewendet wurde. Diese waren: Wiadysława MWKOWSKA, 26 Jahre alt, Janina MARCZANIAK, Stanisław MICHALIK, 42, Halina PIETP ..., 30, Stefania SIECHUKA, 24 und Joanna SZYPTUOWS... Die Operation dieser Art konnte auch an Janina M. angewendet werden. Die operierte Zofia SZCZUTUSKA ist im Anstalt und Feliqia MICHALIK sind noch Ihrer Rückkehr nach Hause. Diese Patienten wurde n zu verschiedenen Zeiten operiert, und mit den zu gleichen Typ operierten (15.3.43) wurden die Versuchsoperationen im Lager Ravensbrück beendet. Aber zu allen Gefangenen wurden diese Operationen in der gleichen Art angewendet. Bei vier Gefangenen wurden Splitter von je einer Knochenzelle jedes Schienbeines genommen, und bei zwei Gefangenen von zwei Stellen einer Schienenbeines.

Diese bestätigen die Doppelnatur und die radiologischen Veränderungen am Knochen. Bei einer dieser Patientinnen trat trotz der zweifachen Art der Operation eine schwere Infektion ein, die weitere Isolationen an der Mitte der linken Oberschenkels erforderlich machte.

Das nebenstehende Bild zeigt die Art der vorgenommenen Operation.

Abbildung

Eine besondere Gruppe von Knochenpatienten sind Operationen, die den Versuch zeigen, das wachsen der Knochenzellen der Infektionsherde angewandt wurde.

(Seite 13 des Originals, Forts.)

Zu dieser Gruppe gehoeren drei Patientinnen, Barbara PYTLEWSKA, Maria GRABOWSKA und Izabela HEG. Bei allen diesen Patientinnen wurde die Operation am Unterschenkel mehrere Male in verschiedenen Zwischenraeumen wiederholt. Bei Maria G. und Izabela H. betrugen die Zwischenräume einen Monat, bei Barbara P. waren die Zwischenraeume unregelmaessig, vielleicht als Resultat der Infektion, die zur Aufgabe eines Systems zwang. Nur bei Izabela H. wurden die Operationen regelmaessig alle 28 Tage ausgefuehrt. Die Roentgenbilder zeigen deutlich die Entstehung eines Entzuendungsprozesses im Knochen an. Das hohe Fieber nach jeder Operation zeigt an, dass der Grund dieser Knochenveraenderungen auf infektioeser Grundlage beruhte. Die mehr oder weniger periodischen Wiederholungen der Operation

(Seite 14 des Originals)

brachte diese Gruppe einer aehnlichen Reihe nahe, die im Absatz Operationen an Weichteilen beschrieben ist. Es ist moeglich, dass der Regenerationsvorgang untersucht werden sollte, wenn die Operation aseptisch ausgefuehrt wurde. Das hohe Fieber machte diese Annahme nicht wahrscheinlich. Eine dieser Patientinnen, Barbara P., die in 4 Monaten verschiedene Male operiert wurde, hatte ein Herz-Vitium Insufficienz der Mitralis und funktionelle Insufficienz der Aorta Klappe. Dieser Fehler steht wahrscheinlich in Verbindung mit rheumatischer Infektion. Diese Infektion hatte sie 1939. Zur Zeit der Operation war der Fehler bereits vorhanden, und unter ihrem Einfluss konnte eine Verschlimmerung eintreten.

Die periodische Ausuebung der Operation kann auch an der Patientin Begumila DOBROLEWSKA-BABINSKA, 31 Jahre alt beobachtet werden, die dreimal operiert wurde. Sie hat, neben der Wunde am rechten Unterschenkel und roentgenologischen Veraenderungen, die anzeigen, dass Knochensplitter vom rechten Schienbein entnommen wurden, vier Narben am rechten Schenkel. Nur bei dieser Patientin entstanden keine infektioesen Komplikationen. Dr. MACZKA sagt, dass an dieser Patientin "die Muskeloperationen mit Einspritzung in die Knochenmuskel ausgefuehrt wurden." Der augenblickliche Zustand und das Roentgenbild des Schenkels zeigen keinerlei Anzeichen, die diese Erklaerung bestaetigen. Es setzt die Bedeutung dieser Erklaerung nicht herab, denn diese Einspritzungen konnten bei spaeteren Operationen weggelassen werden.

Die letzte Knochengruppe schliesst solche Patientinnen ein, deren wichtigeres gemeinsames Zeichen darin besteht, dass ein oder beide Schienbeine gebrochen waren. Dies betraf 4 Patientinnen: Maria GABAJ, 40 Jahre alt, Irena BACHLEDA 23 Jahre alt, Leonarda BIEN, 20 Jahre alt und Janina MARCZEWSKA, 27. Bei den ersten Patientinnen besteht der Bruch auf einer Seite (rechts). Bei den beiden anderen auf beiden Seiten. Maria U. hatte im Verlauf von 7 Wochen 4 Operationen. Obwohl die Operationen an beiden Unterschenkeln

(Seite 13 des Original, Forts.)

Zu dieser Gruppe gehörten drei Patientinnen, Barbara P., PYTLEWSKA, Maria GRABOWSKA und Isabela HEG. Bei allen drei Patientinnen wurde die Operation an Unterarmknochen und Tibia in verschiedenen Zwischenzeiten wiederholt. Bei Maria G. und Isabela H. betrugen die Zwischenzeiten etwa 1 Monat, bei Barbara P. waren die Zwischenzeiten unregelmässig, vielleicht die Resultat der Injektion, die nur Angabe eines Systems zeigt. Nur bei Isabela H. wurden Operationen regelmässig alle 28 Tage ausgeführt. Die Beantwortung solcher deutlich die Entstehung einer Entzündungsprozesses in Knochen an. Das hohe Fieber nach 3 der Operation zeigt an, dass der Grund dieser Knochenveränderungen auf infektiöser Grundlage beruhte. Die noch oder weniger periodischen Wiederholungen der Operation

(Seite 14 des Original)

brachte diese Gruppe einer nahilichen Ruhe nahe, die 14 Abarta Operationen an Weichteilen beschränken ist. In 14 regelmäßigen, dass der Regenerationsvorgang unterbrochen wurde, wenn die Operation ausgeführt wurde. Das hohe Fieber machte diese Annahme nicht wahrscheinlich. Eine dieser Patientinnen, Barbara P., die in ¼ Jahre ten vorgenommene Nula operiert wurde, hatte ein Herz-Vitiumer Insuffizienz der Mitralis und Funktionelle Insuffizienz der Aorta Klappe. Dieser Fehler steht wahrscheinlich in Verbindung mit rheumatischer Infektion. Diese Infektion hatte als 1939. Nur Seit der Operation war der Fehler rasch vorhanden, und unter ihren Einfluss konnte eine Endocarditis entstehen.

Die periodische Ausdehnung der Operation kann auch a der Patientin Regenia PUNKOTOWSKA-RADINSKA, 31 Jahre beobachtet worden, die drei Operiert wurde. Sie hat nach der Wunde an rechten Unterschenkel und rechten Ellbogen Verschlechterungen, die analogen, dass Knochenepiphysen rechten Schenkel entnommen wurden, vier Narben an rechten Schenkel. Nur bei dieser Patientin entstanden Infektionen Komplikationen. Dr. ZACZEK sagt, dass an dieser Patientin "die Knochenoperationen mit Eingriffen in die Knochenmarkes ausgeführt wurden." Der ungünstige Zustand und die Resistenzfähigkeit des Schenkels zeigen keine Angaben, die diese Erklärung bestätigen. In dieser Angelegenheit dieser Erklärung nicht korrekt, denn diese Eingriffe kommen bei operierten Operationen vorgenommen werden.

Die letzte Knochengruppe enthielt solche Patienten, deren wichtigere geschlossene Zeichen durch beide dass ein oder beide Schienbeine gebrochen waren. Diese 4 Patientinnen: Maria GARSZ, 40 Jahre alt, Irena BAGLA, 25 Jahre alt, Leonarda SIEK, 20 Jahre alt und Janina MARCZEWSKA, 27. Bei den ersten Patientinnen bestehen der Bruch auf einer Seite (rechte). Bei den beiden anderen beiden Seiten. Maria U. hatte im Verlauf von 7 Jahren 4 Operationen. Obwohl die Operationen an beiden Unterschenkeln

(Seite 14 des Originals, Forts.)

vorgenommen wurden, besteht der Bruch des Schienbeins nur am rechten Unterschenkel. Es ist notwendig, auf die Infektion von der ersten bis zur letzten Operation hinzuweisen. Es sind aber auch deutliche Spuren vieler Nachte an beiden Schienbeinen vorhanden. Irena B. wurde im Verlauf von nur 10 Tagen zweimal operiert und der Verlauf war aseptisch. Leonarda B. wurde 5 mal in 2 Monaten operiert. Beide Schienbeine wurden gebrochen und die Heilung verlief gut, die Hautwunden eiterten aber. Waehrend der beiden Monate wurde das Schienbein auch bei dieser Patientin an beiden Seiten gebrochen, es entstanden keine Komplikationen.

(Seite 15 des Originals)

Diese letzte Gruppe mit Schienbeinbruechen ist sicher die allerschwerste unter den Knochenoperationen.

Wenn auch kein Haeftling, von jenen die Versuchsobjekte in Knochenoperationsversuchen waren, starb, und wenn auch all diese Haeftlinge nur geringe Schaeden haben, gibt es keine Schaedigung des Nerven- und Gefaess-Systems (???). Aber all diese Operationen waren einmal eine kurze Zeit sehr gefaehrlich fuer ihr Leben und haben dauernde Missbildungen verursacht.

Bei der Rekapitulierung des gesamten Materials ergibt sich das folgende Bild:

Im Konzentrationslager Ravensbrueck wurden in der Zeit von 1. August 1942 bis zum 15. August 1943 in einem Jahr von deutschen Aerzten Operationen durchgefuehrt, die einen experimentellen Charakter hatten. Als Forschungsmaterial wurden auch 74 polnische Frauen verwendet, freie Insassinnen dieses Lagers. Von diesen starben 5 als Folge nis der durchgefuehrten Operationen, 6 wurden nach Beendigung der Untersuchungen erschossen. Von den 54 Haeftlingen, die nach Polen zuruckkehrten, wurden 49 Untersuchungen einer gerichtsmedizinischen Kommission unterzogen, die feststellt, dass unter diesen ehemaligen Haeftlingen 7 Operationen an Weichteilen unterzogen worden waren; jede von ihnen war in die Weichteile des Unterschenkels gestoten und mit eitererregenden Bazillen infiziert worden; 5 von ihnen waren die Unterschenkel aufgeschnitten und mit anaeroben Bazillen (Tetanus und Gasbrand) infiziert worden; bei 4 von ihnen wurde die Extremitaet an vier Stellen geschnitten und die Operationen wurden alle 2 Wochen an einer der vier Wunden wiederholt; 4 wurden ohne weitere Operation mit einer infektioesen Substanz gespritzt; 5 erhielten Spritzen mit infektioeser Substanz, und danach wurde die Eiterung weggeschnitten; bei einer wurde die Wunde eingeschnitten und an Unterschenkel genaeht.

Im ersten Fall wurde nach verschiedenen Operationen an den Weichteilen eine Knochenoperation durchgefuehrt, eine Abnahme von Knochensplittern.

(Seite 14 des Originals, Forts.)

vorgenommen wurden, besteht der Zweck des Sonderversuchs nur in rein Untersuchungen. Es ist notwendig, auf die Injektion von der ersten bis zur letzten Operation hinzuweisen. Es sind aber auch deutliche Spuren vieler Versuche an einigen Sonderobjekten vorhanden. Irma E. wurde in Verlauf von 10 Tagen zweimal operiert und der Verlauf war ausgezeichnet. Irmgard B. wurde 5 mal und 2 Sonderobjekte operiert. Beide Sonderobjekte wurden geboren und die Heilung verlief ... die Hinterwunden eiterten aber. Während der beiden Jahre wurde das Sonderobjekt nur bei dieser Patientin an bei einem Eiterchen gefunden, es entstanden keine Komplikationen.

(Seite 15 des Originals)

Diese letzte Gruppe mit Sonderobjektversuchen ist also die allerschwerste unter den Knochenoperationen.

Wenn auch kein Heilfall von jenen die Verwendung in Knochenoperationsversuchen waren, starb, und wenn auch all diese Heilfälle nur geringe Schäden haben, gibt es keine Schädigung des Nerven- und Gefäßen-Systems (???). Aber all diese Operationen waren einmal eine kurze Zeit sehr gefährlich für ihr Leben und haben dauernde Mißbildungen verursacht.

Bei der Beschriftung des gesamten Materials ergibt sich das folgende Bild:

Im Konzentrationslager Ravensbrück wurden in der Zeit von 1. August 1942 bis zum 15. August 1943 in ... Jahr von deutschen Ärzten Operationen durchgeführt, ... einem experimentellen Charakter hatten. Als Versuchs... torial wurden auch 74 polnische Frauen verwendet, ... Insassinnen dieses Lagers. Von diesen starben 5 als ... die der durchgeführten Operationen, 6 wurden noch ... ung der Untersuchungen ermordet. Von den 54 Heilfällen ... die noch Polen zurückbehielten, wurden 49 Untersuchungen ... einer gynäkologischen Komplikation unterzogen, ... tatsächlich, daß unter diesen chronischen Heilfällen ... Operationen an Weichteilen unterzogen worden waren; ... von ihnen war in die Leichtheit des Unterschenkels ... ten und mit elektrischen Reizen intensiviert worden. ... von ihnen wurden die Untersuchungen und ... chronischen Heilfällen (Tetanus und Gangrän) intensiviert worden. ... bei 4 von ihnen wurde die Exzision an vier Stellen ... geschnitten und die Operationen wurden alle 2 Wochen an einer der vier Wunden wiederholt; 4 wurden ohne weitere Operation mit einer infektiösen Substanz geschwärzt; ... trolle ten Sprützen mit infektiösen Substanz, und dann wurde die Eiterung weggeschnitten; bei einer wurde die Wunde eingeschnitten und an Untersuchungen gemacht.

In erst ten Fall wurde nach vorangehenden Operationen an den Weichteilen eine Knochenoperation durchgeführt, eine Abnahme von Knochensplittern.

(Seite 15 des Originals, Forts.)

Die Knochenoperationen wurden an 16 von den untersuchten Haeftlingen durchgefuehrt, einmal mit Resektion beider Seiten der Knochenfibula, siebenmal wurden Knochensplitter einfach oder doppelt von einen oder zwei Schienbeinen genommen, einmal das gleiche mit vielfaeltigen

(Seite 16 des Originals)

Schnitten in den Schenkel, 3 mal Knochenoperationen mit Knocheninfektion, 4 mal Schienbeinbruecke an einer oder beiden Seiten.

Fuenf Todesfaelle wurden durch Infektion mit Bacil. anaerobicus (Tetanus und Gasbrand) verursacht.

(unterschrieben) Prof. Dr. MICHEJDA.

Ich bestaetige hiermit, dass ich das Obige gemaess meines besten Vermoegens vom Polnischen ins Englische uebersetzt habe.

(unterschrieben) /-/ J. MANKOWSKA.

Fuer die Richtigkeit der Abschrift:

Generalkommission fuer die Untersuchung deutscher Kriegsverbrechen in Polen.

Richter: (Polnischer Stempel) Chef der Kommission

J. SKORZYNSKI. J. GUMKOWSKI

("Unterschrift") ("Unterschrift")

Warschau, 5. XI. 1946.

BEGLAUBIGUNG DER UEBERSETZUNG

25.Februar 1947.

Ich, Mary Ursula HAHN, Civ. No. H-217/3, bestaetige hiermit, dass ich durchaus vertraut mit der englischen und deutschen Sprache bin. und dass das Vorstehende eine wahrheitsgemaesse und richtige Uebersetzung des Dokumentes Nr. NO-1492 darstellt.

Mary Ursula HAHN
Civ. No. H-217/3

"END"

Anlage III.

NO-228.

ZEUGENAUSSAGE.

Ich, Fritz Ernst FISCHER, nachdem ich gesetzgemäss eingeschworen war, statuiere und sage aus:

Ich bin ein Doktor der Medizin, der von der Universität Hamburg promoviert wurde und habe meine Staatsprüfung 1936 abgelegt. Am 13.November 1939 wurde ich in die Waffen-SS eingeschworen und nachdem ich in einer Feld-Division als Sanitätsoffizier gedient hatte, wurde ich in ein Lazarett überführt und später wurde ich im SS-Krankenhaus in Hohenlychen als Assistenz Chirurg zugewiesen.

Ausser meinen gewöhnlichen Pflichten im SS-Lazarett Hohenlychen wurde ich an oder ungefähr 12 Juli 1942 von Professor Gebhardt angewiesen, medizinische Experimente in meiner Kapazität als Assistenz Chirurg zu Professor Gebhardt zu beginnen. Professor Gebhardt, ein Gruppenführer der SS, Oberster Kliniker im Stab Reichsarzt SS und Polizei und der Chef des SS-Lazarettes Hohenlychen. Die vorhergehenden Experimente sollten die Wirkungskraft von Sulfanilamide feststellen, welches wie ich zu der Zeit erfuhr, eine Sache von grosser Wichtigkeit in militärischen, medizinischen Kreisen war. Dem Nachrichten zufolge, die ich von Professor Gebhardt erhielt, wurden diese Experimente ursprünglich von dem Reichsführer der SS und dem Reichsarzt, Dr. Grawitz, geleitet.

Professor Gebhardt unterrichtete mich vor dem Beginn der Operationen über die Technik derselben und die Methoden die angewendet werden sollten. Obwohl ich von Professor Gebhardt informiert wurde, dass die Subjekte der Experimente zum Tode verurteilte Insassen des Konzentrationslagers Ravensbruck waren, hatte ich nichts mit der Auswahl der Patienten zu tun und deshalb weiss ich nicht ob alle Opfer der Experimente zum Tode verurteilt gewesen waren oder welche Autorität es bestimmte, diese Personen zum Tode zu verurteilen.

Der Verhaftungsvorgang, welcher in der Vorbereitung für die Experimente befolgt wurde, war bei Professor Gebhardt mit dem Lagerkommandanten von Ravensbruck niedergelegt worden. Nachdem die ersten Vorbereitungen vorgelegt waren, gewöhnlicher Weise waren der Sanitätsoffizier von Ravensbruck weiter über Datum informiert, an welchem eine Serie von Experimenten beginnen sollte

-1-

L E B E N S L A U F .

Ich, Fritz Ernst FIRMENICH, machte im gewöhnlichen eingeschulten und statistisch nachgewiesenen Alter das Abitur.

Ich bin ein Sohn der Nordmark, der von der Universitäts Jenaer promoviert wurde und habe meine Diplomprüfung 1929 abgelegt. Im Februar 1929 wurde ich in die Haffner-Werke eingestellt und machte ich in einer Tätigkeit-Dirigent als Qualitätsfachmann quasi tätig, wurde ich im Laufe wahrscheinlich und später wurde ich in Frankreichen in Dienstleistung als Assistent Chemie angestellt.

Unser neues Gewerbliches Institut in Frankreich Frankreichen wurde ich an aber eingeladen im Jahr 1962 Professor Gelbardt angestellt, radikalistische Experimente in meiner Tätigkeit als Assistent Chemie zu Professor Schmidt zu tätigen. Professor Gelbardt, wie Direktor der Ch. Chemiker Klinkhy in Bad Bakkenrod 22 von Politzei und der Chef des Ch-Laboratoriums Kinkelgrube. Die verbrecherischen Experimente mußten im Bildungsbereich von Gelbardtschen Forschungen, welchen wir ich an der Welt erfahr, eine Menge von grosser Wichtigkeit in militärischen, radikalistischen Zwecken vom. Dem Zuchthaus entfliehen, die sich von Frankreich Gelbardt entfernt, wurde diese Experimente ausgeschlossen von dem Zuchthaus der SS und dem Fabrikbesitzer, Dr. Gerhard, geleitet.

Professor Gelbardt ausgeschlossen mich vor dem Beginn der Operationen wegen: die Gesetzlichkeit und die Methoden die angewendet werden mußten. Grund ich von Professor Gelbardt entlassen wurde, dass die Experimente zum Tode verursachte Insassen der Konzentrationslager Sachsenhausen waren. Daher ich erlebte mit der Anwendung der Gefangenen zu tun und Grund welche ich nicht zu mir Opfer der Experimente von Tode verursacht gewesen waren und welche Gefängnisse zu Insassen, diese Personen zum Tode zu verursachen.

Der Verwaltungsrat, welcher in der Entwicklung über die Experimente zuständig wurde, vor der Professor Gelbardt mit den Experimentierern von Insassen nicht einverstanden waren, die einen die Experimente verzichtet wurden, gewünschter Weise wurde der Direktor Dirigent von Zuchthaus unter der Firma Interessent, zu schützen eine Menge von Insassen Experimente weiter

NO-228

und die Anzahl von Patienten die gebraucht wurden; dann besprach er die Sache mit dem Lagerkommandanten der dann die Subjekte auswahlte. Vor jeder Operation erhielten die Personen die im Einklang mit diesem Vorgang auserwahlt worden waren eine aerztliche Untersuchung von den Lagerarzt, um deren Eignung fuer die Experimente vom medizinischen Standpunkt aus festzustellen.

Die erste Serie von Experimenten betraf 5 Personen. Die bakterischen Kaltbrand Kulturen, die in diesem Experimenten benutzt wurden, kamen vom hygienischen Institut der Waffen-SS. Der Vorgang bei der Operation war der folgende:

Das Subjekt erhielt die uebliche Betaeubung von Morphine-Stropine, dann Evipan-Aether. Ein Einschnitt in der Lange von 5 bis 8 cm und 1 bis 1 1/2 cm Tiefe wurde an der Aussenseite des unteren Beines in der Gegend der peroneus longus gemacht.

Die bakterischen Kulturen wurden in Dextrose eingefuehrt und die erfolgte Mischung wurde in die Wunde eingeschmiert. Die Wunde wurde dann geschlossen und das Glied wurde in einen vorbereiteten Gipsverband eingeschlossen, der innen mit Watte ausgefuellt war, sodass im Falle einer Schwellung des betreffenden Teiles der Erfolg des Experimentes nicht durch irgendeinen anderen Faktor als der der Infektion selbst beeinflusst wurde.

Nach den ersten Operationen, die durchgefuehrt worden waren, kehrte ich jeden Tag nach Ravensbruck zurueck, um den Fortschritt der Personen an denen operiert wurde, zu beobachten. Jeden Abend berichtete ich den Fortschritt der Patienten an Professor Gebhardt. Sobald die ersten 5 Personen die operiert worden waren, geheilt waren, wurde eine andere Serie von fuenf genommen. Die chirurgische und die nachhergehende Behandlung war dieselbe als in den ersten Experimenten, aber die bakterischen Kulturen waren giftiger. Die Folgen von dieser Serie waren ernsten und ganzen dieselben und keine ernsten Krankheiten erfolgten.

Da keine Entwendung von den bakterischen Kulturen, die in den ersten zwei Serien von Operationen benutzt wurden, erfolgte, wurde zufolge

der Korrespondenz mit Dr. Mugrowsky, Chef des Hygienischen Institutes der Waffen-SS und Unterredungen mit seinen Assistenten beschlossen, die Type der bakterischen Kulturen in den folgenden Operationen zu ändern. Diese neue Kultur gebrauchend, zwei weitere Serien von Operationen, je 5 Personen betreffend, wurden unternommen.

Der Unterschied zwischen der dritten und vierten Serie war die bakterischen Kulturen die angewendet wurden. Das Hygienische Institut der Waffen-SS bereitete diese von verschiedenen Verbindungen der drei oder vier Kaltbrand Kulturen, die vorhanden waren, vor. In der dritten und vierten Serie war eine mehr ausgesprochene Infektion und Entzündung am Platze des Einschnittes ersichtlich. Ihre Eigenarten waren einer gewöhnlichen, oertlichen Infektion mit Röte, Schwellung und Schmerzen ähnlich. Der Umfang der Infektion war in der Grösse mit einer Kastanie zu vergleichen. Nach der Vollendung der vierten Serie, unterrichtete mich der Lagerarzt, dass der Lagerkommandant ihm angewiesen habe, dass weibliche Patienten fuer weitere Experimente nicht zur Verfuegung stehen, sondern dass es notwendig wäre, hierzu weibliche Insassen zu benutzen.

Demgemäss wurden 5 Frauen fuer die Operation vorbereitet aber ich operierte nicht an ihnen. Ich meldete Professor Gebhardt den Wechsel in der Situation und schlug vor, dass es angesichts dieser Umstände wünschenswert wäre, diese Versuchsoperationen zu beenden. Er nahm diesen Vorschlag jedoch nicht an und wies darauf hin, dass es notwendig war, dass ich als Offizier meine mir zugewiesene Pflicht erfuelle.

Die Experimente wurden jedoch fuer eine Periode von zwei Wochen unterbrochen, waehrend welcher Professor Gebhardt mir erzählte, dass er die Sache in Berlin besprochen habe und dass er angewiesen worden war, die Experimente fortzusetzen und polnische weibliche Gefangene zu benutzen. Weiterhin wies er mich an das Tempo der Experimente zu beschleunigen, da der Reichsarzt, Dr. Grawitz, bald nach Ravensbruck kommen werde, um die Erfolge der Experimente auszuprobieren. Demgemäss ging ich nach Ravensbruck und operierte an den weiblichen Gefangenen.

Da die Infektionen, die von den ersten vier Serien von Experimenten erfolgten, nicht typische Schlachtfeld-Kaltbrand Infektionen waren, setzten wir uns mit dem Hygienischen Institut der Waffen-SS in Verbindung um festzustellen was fuer Schritte unternommen werden sollten, um Schlachtfeld verursachte Infektionen nachzubilden. Dieser Korrespondenz und einer Konferenz in Hohenlychen, unter den Vorsitz Dr.Gebhardts, zufolge, wurde es entschieden, winzige Holzteile den bakteriologischen Kulturen zuzufuegen, was eine Schmutzkruste, gewoehnlich in Schlachtwunden aufgefunden, nachahmen wuerde.

Als Folge dieser Konferenz drei Operationsserien wurden durchgefuehrt, jede mit 10 Personen: eine die bakteriologischen Kulturen und Holzteilen benutzend, die zweite die bakteriologischen Kulturen und Glasteile und die dritte die Kultur mit Glas sowohl als auch Holz.

Ungefaehr 2 Wochen nachdem diese Serien begonnen waren, besuchte Dr.Grawitz Ravensbrueck. Professor Gebhardt stellte ihn mir vor und erklaerte ihm das allgemeine Prinzip der Versuche. Professor Gebhardt ging dann fort und ich erklaerte Dr. Grawitz die Einzelheiten der Operationen und ihre Resultaten. Dr. Grawitz, bevor ich meinen Bericht ueber die gebrauchten Vorgaenge und erzielten Resultate beenden konnte, unterbrach mich brusk und stellte fest, dass die Bedingungen unter welchen die Experimente ausgefuehrt wurden den herrschenden Bedingungen an der Front nicht genuegend gleichkamen. Er fragte mich woertlich : " Wieviele Todesfaelle gab es?" und als ich berichtete, dass es keine gegeben hatte, erklaerte er, dass dies seine Annahme bekraeftige, dass die Experimente nicht in Uebereinstimmung mit seinen Anweisungen ausgefuehrt worden waren.

Er sagte, dass die Operationen einfache Flohbisse waren und da der Zweck der Versuche die Wirksamkeit von Sulfanilamide in Schusswunden festzustellen war, wuerde es notwendig sein, den Patienten richtige Schusswunden beizufuegen. Er befahl, dass die naechsten Experimentegruppen die unternommen werden wuerden, im Einklang mit diesen Richtlinien zu sein hatten. Am selben Abend besprach ich diese Befehle Dr. Grawitz's mit Professor Gebhardt und wir waren uns beide darueber einig, dass es unmoeglich waere, dieselben auszufuehren, aber dass der Vorgang angenommen wurde.

der Schlachtfeldbedingungen nahe kommt, ohne den Patienten Schusswunden beizufuegen zu muessen. Ein Zerschmettern der Gewebe ist das normale Resultat aller Schusswunden, dass in den Infangexperimenten nicht vorhanden war. Als Resultat der Verwundung ist der normale Blutfluss durch den Muskel abgeschnitten. Der Muskel wird durch den Blutfluss vom jeweiligen Ende ernaehrt. Wenn dieser Umlauf unterbrochen ist, wird die betroffene Gegend ein fruchtbares Feld fuer das Wachstum von Bakterien. Die normale Reaktion der Gewebe gegen die in die Bakterien ist ohne Zirkulation nicht moeglich.

Die Unterbrechung des Umlaufs, gewoehnlich in Schlachtverletzungen, konnte durch Abbindung der Blutgefaesse am jeweiligen Ende des Muskels nachgeahmt werden.

Sechs Operationsserien, jede mit 10 Personen, wurden diesem Vorgang folgend begonnen. In der ersten dieser Reihe, dieselben bakteriologischen Kulturen wurden benutzt die in der dritten und vierten Serie entwickelt worden waren, aber Glas und Holz wurden ausgelassen. In den anderen Serien wurden streptococci und staphlococci Kulturen benutzt.

~~In den Serien wo Kaltbrand Kulturen benutzt wurden, wurde eine erste Infektion in der Gegend des Einschnitts binnen 24 Stunden eingeleitet.~~ Acht von sechs Patienten wurden von der Kaltbrand Infektion krank. Falls die Anzeigen von spezifischen und nicht spezifischen Entzuendungen zeigten, wurden im Einklang mit der Doktrine und Weise der chirurgischen Chirurgie operiert. Lexers Doktrine bildete die Basis fuer den Vorgang. Die Technik ist, einen Einschnitt in der Gegend des Kaltbrandes von gesundem Gewebe zu gesundem Gewebe auf beiden Seiten zu machen. Die Wunde und die Ecken des Fascie (Die Fasern die den Muskel bedecken) werden offengelegt, die Kaltbrandblasen ausgeschwemmt und eine Loesung von H 2 O 2 (Wasserstoffsuperoxide) wurde hineingegossen. Der entzuendete Koerperteil wurde in einem Gipsverband ruhiggehalten. Bei den meisten Patienten war es moeglich, den Kaltbrandzustand in der ganzen infizierten Gegend zu verbessern.

In den Serien in welchen beide streptococci und staphlococci Kulturen gebraucht wurden, die erfolgende erste Infektion mit Temperaturerhoehung und Schwellung als Begleiterscheinung, traten nicht innerhalb 72 Stunden

der Zeichenwiedergabe unter Ton, also den fühlenden Sensoren werden beibehalten zu werden. Die Zerschneiden der Drähte ist das normale Resultat aller Bohrungen, dass in den Entspannungsbohrungen nicht vorhanden war. Die Qualität der Fertigung ist der normale Zustand durch das Model adaptiertes. Der Model wird durch die Zustände von jeweiligen Code erzeugen. Was diese Daten unterbrochen ist, wird die betroffene Gegend ein Grundbauer Feld für das Verhaben von Schäfern. Die normale Funktion der Drähte gegen die in die Bohrung ist ohne Einwirkung nicht erzielbar.

Die Unterbrechung der Drähte, gewerblich in Schadenverursachungen, ersetzte durch Abhängig der Elektroniken an jeweiligen Code der Funktion zugegeben werden.

Nach Operationsverlauf, Jede mit 10 Minuten, wurden diesen Vorgang folgend begonnen. In der ersten dieser Zeile, direktes Unterbrechungsmittel Kaltiere werden bewertet die in der Ersten und vierten Zeile aktivomit worden waren, aber Ohne und Nein werden ausgelassen. In den anderen Zeilen werden eingegeben und eingeschaltet Mittelwert bewertet.

In den Grenze zu Mittel Schwere Verzerrungen wurden einer erneute Individuen in der Gegend der Stand/Ohne Phase [illegible] Acht von zwei Patienten wurden von der Zeitlichen Intervalle [illegible] die Gruppen von gewöhnlichen und einer einzelnen Nieren [illegible] wurden im Zeitlang mit dem Lorenzen und Weise der einzelnen [illegible] operiert. Innere Fehlerhaft trifft die Basis vor den Tiefung. Die [illegible] ist, einen Kiesenmeer in der Gegenden Kolitrauter von gewissen Gewebe zu gewissen Gewebe auf halben Seiten zu ändern. Die Zeile und die Seiten der Basis (Die Zeiten die das Model betrachtet) wurden eingegeben. Die Zeitverschiebung nochmalsmal und also Zeiten von 0 0 0 0 [illegible] wurde Zeitgegeben. Der [illegible] wurde in einen Gegenwert [illegible] gegeben. Bei den meisten Patienten war es möglich, das Zeitverschiedenen in der ganzen Zeitlichen Gegend zu verschwenden.

In den Zeiten in welchen Verzerrungsmittel und eingeschaltet Zeiteren gefunden wurden, die erfolgreich einen Zeitlichen mit Gegenverschiebung von Schwellung die Begleitverschiedenen, treten nicht immerhin TT Zeiten

ein. Vier Patienten stellten ein ernstes Bild der Krankheit dar. Im Falle dieser Patienten wurde die normale, professionelle Technik der orthodoxen Medizin, wie eben gezeigt, befolgt und die ausgedehnte entzuendete Schwellung brach auf. Infolge des leichten Giftgehaltes der Bakterien war es in allen Fallen der Patienten immer einzig moeglich die bedrohte toedliche Entwicklung der Krankheit zu verhindern.

Die Einschnitte wurden in allen Serien nur an dem unteren Teil des Beines vorgenommen um eine Amputierung moeglich zu machen. Es wurde nicht auf dem Oberschenkel vorgenommen, da dann kein Raum zum Amputieren uebrig blieb. In den Serien war die Entzuendung aber so rapid, dass es keine Heilung gab und keine Amputierungen wurden gemacht.

Da nach der Abbindung der Zirkulation in dem Muskel eine sehr ernste Infektion zu erwarten war, wurden fuenf Gramm Sulfanilamide intravenoes je im Betrage von einem Gramm gegeben, angefangen eine Stunde nach der Operation. Nachdem die Wunde offengelegt war, um alle Ecken freizulegen, Sulfanilamide wurde in die ganze Gegend gestreut und die Gegend mit dicken Gummirohren entleert.

Die Infektion erreichte normalerweise eine akute Lage ueber eine Periode von 3 Wochen, waehrend welcher Zeit ich die Verbaende taeglich wechselte. Nach dieser drei woechentlichen Periode war der Zustand gewoehnlich der einer einfachen Wunde die bei dem Lagerarzt gewoehnlich verbunden wurde.

Der Vorgang fuer die Behandlung der Patienten schrieb es vor, ihnen dreimal taeglich nach der Operation 1ccm Morphius zu geben, und wenn die Verbaende gewechselt wurden eine Betaeubung durch den Gebrauch von Evipan hervorzurufen. Im Falle dass Evipan wegen des Zustandes des Patienten nicht benutzt werden konnte, wurde Morpine angewendet.

In allen Experimentserien, ausgenommen die ersten, wurde Sulfanilamide nach dem Erscheinen von Kaltbrand angewendet. Jede Serie waren 2 Personen die kein Sulfanilamide erhielten, um dessen Wirksamkeit zu kontrollieren. Wenn immer Sulfanilamide mit den bakterologischen Kulturen zusammen in den Schnitt eingefuehrt wurden, entstand keine Entzuendung.

Ich kann mich nicht genau erinnern, wieviele Leute den Sulfanilamidexperimenten unterzogen wurden. Soweit ich mich erinnern kann, gab es 6 Experimentesserien, jede umfasste ungefaehr 10 Personen. Ich erinnere mich jedoch ganz bestimmt, dass Todesfaelle nur in den letzten zwei Serien vorkamen. Einer der Patienten starb waehrend der banalen Kulturserie und 3 Personen starben an akuter Kaltrandinfektion.

Nach der Ankunft von Dr. Stumpfegger vom Oberkommando des Heeres im Herbst 1942, erklaerte Professor Gebhardt vor einigen seiner Mitarbeiter, dass er den Befehl erhalten habe, die Versuche in Ravensbruck in einem grosseren Massstabe fortzusetzen. Im Zusammenhang damit, sollten Fragen der plastischen Chirurgie, diemach dem Kriege von Interesse sein werden, aufgeklaert werden. Dr. Stumpfegger hatte die freie Vorpflanzung von Gebeinen versuchen sollen. Da Professor Gebhardt wusste, dass ich in Vorbereitung meiner Erkennung an der Universitaet in der Wiederherstellung von Gelenken bearbeitet habe, befahl er mir einen chirurgischen Plan fuer diese Operation vorzubereiten, welcher, nachdem er genehmigt war, er mich anwies, sofort auszufuehren.

Weiterhin wurden Dr.Koller und Dr.Weissmayer angewiesen ihre eigenen Experimentesserien auszufuehren. Professor Gebhardt dachte auch an einen Plan um die Grundlage fuer eine operative Technik fuer die Wiederinstandsetzung von Gelenken zu formen. Neben den obengenannten Nahmen Doktoren Schulze und Schulze-Hagen an dieser Sitzung teil.

Da ich Ravensbruck kannte, wurde es mir befohlen, die zwei obengenannten Doktoren dem Lagerarzt vorzustellen. Ich wurde besonders angewiesen Dr. Stumpfegger zu assistieren, da er als Arzt in Himmler's Stab wahrscheinlich von Zeit zu Zeit abwesend sein wuerde.

Ich hatte die Wiederherstellung von Muskeln einzig und allein darum erwaehlt, da die fuer diesen Zweck notwendigen Einschnitte die geringsten waren. Die Operation wurde folgendermassen durchgefuehrt:

Evipan und Aether wurden als Anaesthesie angewendet, und fuenf cm langliche Einschnitte wurden an der Aussenseite des oberen Beines gemacht. Folgend dem Durchschnitt durch die Fascie ein Stueck des Muskels, welches die Grosse des letzten Gliedes eines kleinen Fingers hatte, wurde herausgenommen. Die Fascie und Haut wurden der normalen Technik der aseptischen

NO-440

Chirurgie folgend abgeschlossen. Nachher wurde ein Gipsverband angewendet. Nach einer Woche würde die Hautwunde unter denselben narkotischen Umstanden geoeffnet und der Teil des Muskels, die herausgeschnittene Gegend umgebend, wurde entfernt. Nachher wurden die Fassie und der zugenaehte Teil der Haut in Guss immobilisiert.

Da Professor Gebhardt diese Operationen nicht laenger von mir verlangte beendete ich sie.

Nur ein weiblicher Patient wurde operiert und dessen Wunden wurden unter normalen aseptischen Zustenden geheilt.

Als Ueberrasch von Lexer, Gebhardt hatte schon lange geplant eine freie heteroplastische Verpflanzung von Knochen (die Verpflanzung von einem Knochen von einer Person zu einer anderen) vorzunehmen. Trotzdem einige seiner Mitarbeiter damit nicht einverstanden waren, war er entschlossen, so eine Operation an dem Patienten Ladisch vorzunehmen, dessen Schultergelenk (scapula, clavicle, und der Kopf humerus) wegen eines sarcoma entfernt worden war.

Ich und meine aerztlichen Kollegen erhoben professionale und menschliche Einwendungen bis zum Abend an dem die Operation durchgefuehrt wurde. Aber Gebhardt befahl uns die Operation durchzufuehren. Dr. Stumpfegger, in dessen Nachforschungsfeld die Operation war, sollte die Entfernung der scapula (Schulterblatt) in Ravensbruck vornehmen, und hatte daher schon spezielle Vorbereitungen getroffen. Da jedoch Professor Gebhard Dr. Stumpfegger benoetigte, um ihn in der tatsaechlichen Verpflanzung der Schulter an dem Patienten Ladisch zu helfen, wurde es mir aufgetragen nach Ravensbruck zu gehen um die Entferungsoperation noch an diesem Abend vorzunehmen. Ich fragte Dr. Gebhardt und Schulze mir die genaue Technik zu beschreiben, welcher ich nach ihrem Wunsche folgen sollte. Am naechsten Morgen fuhr ich nach Ravensbruck nachdem ich eine vorhergehende telephonische Verabredung getroffen hatte. In Hohenlychen hatte ich schon die fuer eine Operation notwendigen Vorbereitungen getroffen, naemlich schoerzen usw., zog meinen Mantel an und ging nach Ravensbruck um den Knochen zu entfernen.

Der Lagerarzt, der mir bei der Operation assistierte, fuhr mit derselben fort, waehrend dem ich so schnell wie moeglich mit dem Knochen, welcher verpflanzt werden sollte, nach Hohenlychen zurueckkehrte. Auf diese Weise wurde der Zeitunterschied zwischen der Entfernung und der Verpflanzung verkuerzt. Der Knochen wurde Professor Gebhardt in Hohenlychen uebergreicht und er, zusammen mit Dr.Schulze und Dr.Strumpfegger verpflanzte ihn.

Folgend den vorgenannten Versuchsoperationen (Kaltbrand Infektionen) drang ich auf Professor Gebhardt ein, dass wir jetzt Erfolge hatten, die die Beendigung der Operationen gerechtfertigten. Ich endete zu operieren und spaeter habe ich keinen Befehl erhalten mit den Operationen fortzufahren. Einen anderen Befehl an Dr.Strumpfegger, der dann abwesend war, fuehrte ich nicht aus.

Mein Benehmen gegenueber allen Patienten war sehr rucksichtsvoll und ich war sehr vorsichtig in allen Operationen den gewoehnlichen proffessionellen Verhalten Folge zu leisten.

Im Mai 1943, angelegentlich der vierten Sitzung der konsultierenden Aerzte der Wehrmacht ein Bericht ueber diese Operationen wurde von Dr. Gebhardt und mir verfasst.. Dieser aerztliche Kongress wurde von Professor Handloser einberufen, der die Position eines Heeres-Sanitaetsinspectors einhielt wurde von einer grossen Anzahl von Aerzten sowohl militaerisch als auch Zivil beigewohnt.

In meinem Vortrag zur Versammlung berichtete ich ueber die Operationen ganz oeffentlich und benutzte Tabellen um die angewandte Technik, den dargereichten Sulfanilamide-Betrag, und den Zustand der Patienten klarzumachen. Dieser Vortrag war der Mittelpunkt der Sitzung. Proeffessor Gebhardt sprach ueber die Fundamente der Experimente, ihre Durchfuehrung und ihre Erfolge und forderte mich auf, die Technik zu beschreiben. Er begann mit folgenden Worten: "

"Ich trage die volle menschliche, chirurgische und politische Verantwortung fuer diese Versuche."

Diesem Vortrag folgte eine Debatte. Keine Kritik wurde erhoben. Ich bin ueberzeugt, dass alle anwesenden Aerzte auf dieselbe Art und

NO-228

Weise, wie ich gehandelt hatten.

Gleich nach dieser Konferenz ging ich meinem wiederholten, dringenden Gesuch zufolge als Sanitäts-Offizier an die Front. Nur nachdem ich verwundet war kehrte ich als Patient nach Hohenlychen zurück. Ich protestierte lebhaft gegen die Versuche am menschlichen Leben, versuchte sie zu verhindern, und deren Ausdehnung nachdem sie eingeordnet waren, zu begrenzen. Ich voluntierte wiederholt fuer Frontdienst um nicht an diesen Versuchen teilnehmen zu müssen. Soweit es in mein Macht stand, habe ich versucht Dr.Koller und Reissmayer dies auszureden, nämlich weitere Versuche durchzufuehren. Ich lehnte Habilitierung an der Universitaet in Berlin ab, da ich fuehlte, dass es mich zu der Verpflichtung fuehren wuerde, weitere Versuche in Ravensbruck durchzufuehren. Da ich in wissenschaftlichen Entdeckungen von hoechster praktischer Wichtigkeit, nämlich die Lösung des Krebsproblems und dessen Therapie, Erfolg hatte, teilte ich diese Tatsache Professor Gebhardt nicht mit und habe diese Arbeit nicht veroeffentlicht, damit ich nicht wieder den Befehl erhalten wuerde, Versuche durchzufuehren.

FRITZ FISCHER

Unterschrieben und geschworen vor mir
am diesem 21. Tage des Novembers 1945

JOHN J. MONIGAN, JR.
Maj. CAC

I certify that the above is a true, correct and complete translation from English into German of the original document

Heinz , wie ich gehandelt hatten.

Statt nach dieser Erfahrung ging ich keinen wiederholten, dringenden Bemühungen erfolgte die Emigrants-Offiziere an die Front. Nur machten ich versuchte vor heute ich als Patient nach Tschechyndex versucht. Ich protestierte heftigst gegen die Versuche an meschlichen Leben, versuchte wie zu entziehen, und diese Bestrahlung machten sie ungeprüft wurde, so begegnete Ich voluntarte wissenschaft fuer Forschtzwck so nicht an diesen Versuchen teilnehmen zu massen. Soweit es in mir meiner Macht stand, habe ich versucht Ir.Ibiler und Dr.Lamnger diese massrnahmen, manchmal welche Versuche durchzufuehren. Ich leiste Mahlleistung an der Universitaet in Prelle ab, da ich fuehle, dass es mich zu der Vergleichung fuehren werde, weitere Versuche in Sennenbrunk durchzufuehren. Da ich in vierzehntaegiger Behandlungen von hoechster praktischer Wichtigkeit, manchmal die Heilung des Krebspryblemes und dessen Therapie. Sicher heute, teilte ich diese Tatsache Professor Gebhardt mich mit und habe diese Arbeit nicht vorsetzlich, dass ich nicht wieder den Befehl erhalten werde, Versuche durchzufuehren.

WHITE MICROCOPY

Unterschriebene und gesehworen vor mir

am fuenen 22. Tage des Novembers 1945

JOHN J. MCCLOAE, JR.

Maj. JAG

I certify that the above is a true, correct and complete translation from English into German of the original document.

Anlage IV.

DOCUMENT NO. NO-487

AFFIDAVIT

Ich, Dr. Herta Oberheuser, erklaere hiermit unter Eid:

1. Ich bin in Koeln am Rhein in Deutschland am 15. Mai 1911 geboren, studierte Medizin in Bonn 1931 bis 1933 und dann in Duesseldorf bis 1937. Ich habe mein Doktor-Diplom in Bonn 1937 erhalten. I Mai 1937 bin ich in die NSDAP eingetreten und war von 1935 an im BDM. In dieser Organisation hatte ich den Rang einer Ringaerztin und war eine der Ringaerztinnen in Duesseldorf. Ich habe an der Medizinischen Klinik in Duesseldorf und an der Hautklinik in Duesseldorf gearbeitet und kam dann als Fach- und Lageraerztin in das Konzentrationslager Ravensbrueck. Spaeter wurde ich nach Hohenlychen, der Heilanstalt des Roten Kreuzes unter Professor Karl Gebhardt, versetzt.

2. Durch meine Eigenschaft als Lager-Aerztin und Fachaerztin im Konzentrationslager Ravensbrueck sowie als Assistensaerztin von Professor Dr. Gebhardt in der Heilanstalt Hohenlychen und durch die Tatsache, dass ich Dr. Karl Gebhardt, Dr. Fritz Fischer und Dr. Stumpfeggert bei ihren Operationen und Experimenten assistierte, habe ich eine detailierte Kenntnis von den in Ravensbrueck und Hohenlychen vorgenommenen Sulfonamid-Experimenten und Knochentransplantationen. Ich bin daher in der Lage, die folgenden Erklaerungen ueber diese Tatsachen abzugeben:

Sulfonamid-Experimente

3. Die Sulfonamid-Experimente wurden durchgefuehrt in der Zeit zwischen August und Ende 1942 zu dem Zwecke, die Wirksamkeit von Sulfonamiden

Beilage IV

DOCUMENT NO. NO-[illegible]

A F F I D A V I T

Ich, Dr. Hans Oberhauser, erkläre hiermit unter Eid:

1. Ich bin in Koeln am Rhein in Deutschland am 16. Mai 1911 geboren, studierte Medizin in Bonn 1931 bis 1935 und dann in Duesseldorf bis 1937. Ich habe mein Medizin-Diplom in Bonn 1937 erhalten. Von 1937 bis 1939 bin ich in "Le Zeuge" eingetreten und war von 1939 an im "PM". In dieser Organisation hatte ich den Rang einer Pflegerin und wurde in der Eingeweidetrien in Duesseldorf. Ich habe an der medizinischen Klinik in Duesseldorf und an der Hautklinik in Duesseldorf gearbeitet und bin dann als Zahn- und Lazarettarzt in das Konzentrationslager Buchenwald. Später wurde ich nach Hohenlychen, der Heilanstalt des Roten Kreuzes unter Professor Karl Gebhardt, versetzt.

2. Durch meine Eigenschaft als Lager-Arzt in Buchenwald bin ich mit Versuchen mit Malaria-Versuchen von Professor Dr. Schreiber in der Heilanstalt Hohenlychen und durch die Tatsache, dass ich Dr. Karl Gebhardt, Dr. Fritz Fischer und Dr. Stumpfegger bei ihren Operationen und Experimenten assistierte, habe ich eine detailliert Kenntnis von den in Ravensbrueck und Hohenlychen vorgenommenen Sulfonamid-Experimenten und Knochenmarkimplantationen.

3. Ich bin daher in der Lage, die folgenden Erklaerungen unter allen Tatsachen abzugeben:

Sulfonamid-Experiment:

a. Die Sulfonamid-Experimente wurden durchgeführt in der Zeit zwischen August und Juni 1942 an den Opfern, die Tatsache ist von Sulfonamiden

festzustellen. Die fuer die Experimente notwendigen Versuchspersonen wurden von der Lagerleitung mir auf einer Liste bekanntgegeben, und es war meine Aufgabe, die in Aussicht genommenen Personen auf ihren Gesundheitszustand hin zu untersuchen. Ich hatte hauptsaechlich ihre Haut und ihr Herz zu pruefen. Manche von den in Aussicht genommenen Gefangenen wurden auch gereoengt. Wenn ich einen oder den anderen Gefangenen nicht fuer genuegend gesund fuer die Durchfuehrung der Operation hielt, so informierte ich telefonisch den Lagerarzt, damals Dr. Schiedlausky, und er ersetzte ihn durch einen anderen. Fuer die Experimente wurden lediglich vollkommen gesunde polnische Staatsangehoerige verwendet.

4. Die Operationen wurden von Dr. Fritz Fischer durchgefuehrt. Ich half und assistierte manchmal bei den Operationen und hatte die Aufgabe, die Patienten nach den Operationen zu betreuen. Es wurden verschiedene Versuchsreihen gemacht; bei manchen wurden kuenstlich Glas-, Holzsplitter und Stofffasern in die Wunde eingefuehrt, um Gasbrand hervorzurufen. Gewoehnlich wurde zu diesem Zweck ein Schnitt an der Wade in einer Laenge von ca. 10 Zentimetern durchgeführt. Es ist mir nicht erinnerlich, wie tief diese Wunden waren, und ich weiss auch nicht, welcher Muskel zu dem Zweck des Versuches herangezogen wurde.

5. Ich kann nicht sagen, wieviel der Personen, an denen experimentiert wurde, dauernde Folgen davon getragen haben. Ich weiss jedoch, dass drei

Opfer dieser Experimente starben. Ich konstatierte, dass ihr Herz versagte. Da ich jedoch diese drei Personen bevor er ihnen experimentiert wurde, untersucht und fuer gesund befunden habe, ist es sehr wahrscheinlich, dass sie in Folge der Infektion, die durch die Experimente hervorgerufen wurde, gestorben sind.

6. Soweit ich mich erinnern kann, wurden im ganzen 40 Personen zu diesen Experimenten verwendet.

Knochentransplantation.

7. Die Experimente mit Knochentransplantationen wurden, soweit ich mich erinnern kann, Ende 1942 Anfang 1943 durch Dr. Stumpfeggert aus Hohenlychen durchgefuehrt. Ich half und assistierte Dr. Stumpfeggert in gleicher Form, wie ich Dr. Fischer bei den Sulfonamid-Experimenten half und wie ich es bereits in Punkt 4 dieses Affidavits beschrieben habe. Auch in diesem Fall hatte ich die ausgewaehlten Personen von der Operation auf ihren Gesundheitszustand zu untersuchen. Die Operationen bestanden darin, dass ein Stueck Knochen aus der Schienbeinkannte entfernt und an anderen Stellen eingesetzt wurde. 15 bis 20 Personen wurden fuer diese Experimente verwendet.

Die fuer diese Experimente notwendigen Personen wurden von Dr. Schiedlausky beim Lagerkommandanten angefordert.

8. Dr. Karl Gebhardt leitete die Sulfonamid-Experimente und die Knochentransplantationen. Es ist mir nicht bekannt, dass er selbst Operationen dieser Art durchgefuehrt hat. Ich weiss jedoch, dass alle diese Experimente unter seiner Leitung und Aufsicht und auf seine Anweisung durchgefuehrt wurden. Es wurde dabei ausser durch dem bereits genannten Dr. Fischer und

Opfer dieser Experimente starben. Ich konstatierte, dass ihr Herz versagte. Da ich jedoch diese drei Personen bevor sie diesen experimentiert wurde, untersuchte und ihr geneigt Veranlassung habe, sah es sehr wahrscheinlich, dass sie in Folge der Infektion, die durch die Experimente hervorgerufen wurde, gestorben sind.

6. Soweit ich mich erinnern kann, wurden in Russen 40 Personen zu diesen Experimenten verwendet.

Knochentransplantation.

7. Die Experimente mit Knochentransplantationen wurden, soweit ich mich erinnern kann, Ende April 1943 durch Dr. Stumpfegger und Hohenlychen durchgeführt. Ich half und assistierte Dr. Stumpfegger in vielleicht zwei, wie ich Dr. Fischer bei den Sulfonamid-Experimenten half und wie ich an Dachau in Punkt 4 dieses Affidavits beschrieben habe. Auch in diesen Fall-hatte ich die ausgewählten Personen von der Operation auf ihren Gesundheitszustand zu untersuchen. Die Operationen bestanden darin, dass ein Stück Knochen aus der Schienbeinmitte entfernt und an anderer Stelle eingesetzt wurde. Ich bin 20 Personen wurden fünf dieser Experimente vorgenommen.

Die fünf dieser Experimente mit [illegible] Personen wurden von Dr. Gebhardt bei Ravensbrück durchgeführt.

8. Der Gerichtshof lehnte die Sulfonamid-Experimente und die Knochentransplantationen. Ich bin mir nicht bekannt, dass er andere Operationen dieser Art durchgeführt hat. Ich weiss jedoch, dass alle diese Experimente unter anderer Leitung und Aufsicht und auf andere Anweisung durchgeführt wurden. Ich wurde dabei dieser durch den Gerichtshof genannten Dr. Fischer und

Dr. Stumpfeggert durch Dr. Schiedlausky, und Rosenthal unterstuetzt. Auch zu diesen Versuchen wurden lediglich gesunde polnische Gefangene verwendet.

Ich kann mich erinnern, dass nur eine einzige von den verwendeten Versuchspersonen nach Durchfuehrung der Experimente begnadigt worden ist.

Zustaende im Konzentrationslager Ravensbrueck

9. Waehrend meiner Taetigkeit im Konzentrationslager Ravensbrueck beobachtete ich, wie einer der dort beschaeftigten Aerzte, Dr. Sonntag, Gefangene, die sich krank gemeldet hatten, schwer misshandelte, indem er sie schlug und ihnen Tritte versetzte.

10. Es war nichts Seltenes, in Ravensbrueck, dass Personen, die bereits dem Tode nahe waren, durch Injektionen getoetet wurden. Ich selbst habe zirka 5 oder 6 solche Injektionen verabreicht.

Ich habe obige Aussage, bestehend [illegible]ier (4) Seiten, in deutscher Sprache gelesen und erklaere, dass diese die volle Wahrheit nach meinem bester Wissen und Glauben ist. Ich hatte Gelegenheit, Aenderungen und Berichtigungen in obiger Erklaerung zu machen. Diese Aussage habe ich freiwillig gemacht und ohne jedwedes Versprechen auf Belohnung, und ich war keinerlei Zwang oder Drohung ausgesetzt.

Nuernberg, den 1. November 1946

s/ Herta Oberheuser
(Unterschrift)

Before me, Fred Rodell, AGO D 432576, a U.S. Civilian, appeared Herta Oberheuser, to me known, who in my presence signed the foregoing "Affidavit" (statement) consisting of 4 (four) pages in the German language and swore that the same was true. On the 2nd day of November 1946.

s/ Fred Rodell

Anlage V.

MEDIZIN OHNE MENSCHLICHKEIT

Dokumente des Nürnberger Ärzteprozesses

Herausgegeben und kommentiert von

ALEXANDER MITSCHERLICH

und

FRED MIELKE

FISCHER BÜCHEREI

Die Herausgabe dieses Abschlußberichtes der von der Arbeitsgemeinschaft der Westdeutschen Ärztekammern entsandten deutschen Ärztekommission beim 1. Amerikanischen Militärgerichtshof in Nürnberg erfolgte zuerst unter dem Titel ›Wissenschaft ohne Menschlichkeit‹ im Auftrage und entsprechend dem Beschluß des 51. Deutschen Ärztetages am 16. und 17. Oktober 1948 in Stuttgart. Die erste Auflage in Höhe von 10 000 Exemplaren war lediglich für die Westdeutschen Ärztekammern bestimmt.

Erstmalig in der Fischer Bücherei
April 1960

Gesamtherstellung: Hanseatische Druckanstalt GmbH, Hamburg-Wandsbek
Printed in Germany

solche Weise war mir Gelegenheit gegeben, die Vorgänge zu durchschauen. Es wurden durchgeführt:

a) Knochenbrüche, b) Knochentransplantationen, c) Knochenspäne.

Ad a) Auf dem Operationstisch wurden die Knochen des Unterschenkels beider Beine mit dem Hammer in mehrere Stücke zerschlagen und nachher mit Klammern (Beispiel Jamina Marczewska) oder ohne Klammern (Beispiel Leonarda Bien) reponiert und kamen in Gipsverband, der nach einigen Tagen entfernt wurde. Die Beine blieben dann bis zur Ausheilung ohne Gipsverband.

Ad b) Die Transplantationen wurden auf bekannte Weise durchgeführt, nur wurden dabei ganze Stücke der Fibula herausgeschnitten, einmal mit Periostium, das andere Mal ohne Periostium. (Die am meisten typische Operation dieser Art wurde bei Krystyna Dabska durchgeführt.)

Ad c) Knochenspäne. Diese Operationen waren Modesache der Schule Prof. Gebhardt. Bei der Vorbereitungsoperation hat man zwei Knochenspäne der Tibia beider Beine präpariert. Bei der zweiten Operation hat man einen solchen Knochenspan mit umgebenden Knochen herausgeschnitten und nach Hohenlychen genommen. Als Ergänzung der Knochenspanoperationen hat man solche Operationen auch bei zwei Schutzhaftgefangenen durchgeführt. Die Knochenveränderungen waren osteomyelitischer Art.«

Der Angeklagte Gebhardt gab in seiner Vernehmung an, daß der Begleitarzt Himmlers, Dr. Stumpfegger, der vordem sein Assistent gewesen war, in Ravensbrück »sechs sogenannte Spanentnahmen« vorgenommen hat an Versuchspersonen der gleichen Gruppe von Polinnen. Die Versuche wurden in einer »Sonderfragestellung« und mit einer »Sondergenehmigung« Himmlers entgegen der wissenschaftlichen Auffassung Gebhardts und ohne seine Mitarbeit vom Herbst 1942 bis Frühjahr 1943 vorgenommen, um nachzuweisen, ob die Regeneration vom Periost- oder vom »Preßsaft des Stützgewebes« aus erfolgt. Eine Idee, die nach Gebhardts Aussage den Forschungen des Russen Bogomoletz in Kiew entstammte, von denen Himmler und Stumpfegger Kenntnis erhalten hatten [Prot. S. 4116 ff.].

Ausführlich wurde vor Gericht der Einzelfall einer homöoplastischen Transplantation eines Schulterblattes von einem weiblichen Häftling des KL Ravensbrück auf einen Privatpatienten in Hohenlychen behandelt. Gebhardt sagte aus, daß diese Transplantation von Stumpfegger in Weiterverfolgung seiner positiven Ergebnisse bei den Spanentnahmen veranlaßt wurde. Er habe Stumpfegger eindeutig davon abgeraten, diesen therapeutischen Versuch zu machen, weil er keinen Erfolg haben könnte und infolgedessen zwei Menschen schwer schädigte. [Prot. S. 4123]

Stumpfegger hätte aber einen anderen Standpunkt eingenommen, und so habe er sich in einem einzigen Falle dazu entschlossen, dort, wo »ein therapeutischer Zweck mit dem geringsten Schaden für den ande-